

LE DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

soutenue publiquement

dans la Salle des Actes de la Faculté de Droit

le 21 mai 1940

PAR

FERNAND VERGNEAU

AVOUÉ A DOMFRONT

JURY D'EXAMEN :

MM. LEMONNIER, professeur, Président de la Thèse.	
FRÉJAVILLE, professeur.	} Suffragants.
PLANCQUÉEL, chargé de cours.	

MAYENNE

IMPRIMERIE FLOCH

—
1940

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT

UNIVERSITÉ DE CAEN

FACULTÉ DE DROIT

Année scolaire 1939-1940.

Doyen :

M. HENRY NEZARD (*, I. ☉).

Doyen honoraire :

M. EUSTACHE PILON (C. *, I. ☉).

Assesseur du Doyen :

M. GOMBEAUX (*, I. ☉).

Professeurs honoraires :

MM. CABOUAT (O. *, I. ☉).

DEGOIS (I. ☉).

Professeurs :

- MM. NÉZARD (*, I. ☉), professeur de Droit administratif, chargé du Cours de Législation minière;
GOMBEAUX (*, I. ☉), professeur de Droit civil, chargé du Cours de Droit international privé;
BRIDREY (*, I. ☉), professeur de Droit romain, chargé du Cours d'Histoire du Droit public;
BRUNET (*, I. ☉), professeur sans chaire, Député;
LEPARGNEUR (*, I. ☉), professeur de Droit commercial et de Droit civil, chargé du Cours de Droit maritime et du Cours de Législation financière;
LEMONNIER (I. ☉), professeur de Droit civil, chargé du Cours de Législation industrielle et du Cours de Droit criminel;
PERREAU (*, I. ☉, ☼), professeur de Droit criminel, chargé du Cours de Droit civil approfondi et comparé, mobilisé;
LAMPUÉ (I. ☉), professeur de Droit international public et de Droit constitutionnel, mobilisé;
YVER (☉), professeur d'Histoire du Droit français et d'Histoire du Droit privé, chargé du Cours d'Histoire de la Coutume de la Normandie, mobilisé;
PRUD'HOMME (*, ☼, ☉), professeur de Procédure civile et de Voies d'exécution, en congé;
FRÉJAVILLE (☉), professeur de Droit civil, chargé du Cours de Droit civil approfondi et comparé;
BESNIER, professeur de Droit romain, mobilisé;
LEDUC, professeur d'Economie politique, chargé du Cours d'Histoire des Doctrines économiques et du Cours de Législation financière, mobilisé;
SAINT-GERMÈS, professeur d'Economie politique, mobilisé;
VILLEY-DESMESERETS, agrégé, chargé d'un Cours d'Economie politique et du Cours de Législation financière, mobilisé;
LAGOUELLE, chargé du Cours d'Histoire de Droit privé;
CHRÉTIEN, chargé du Cours de Droit constitutionnel et d'un Cours de Droit administratif;
BETTELHEIM, chargé du Cours d'Histoire des Doctrines économiques et d'un Cours d'Economie politique;
PRUNETTI, chargé d'un Cours d'Economie politique;
PLANCQUÉEL, chargé des Cours de Procédure civile et de Voies d'exécution.

Secrétaire :

M. ROUX (*, I. ☉, ☼, ☼), secrétaire des Facultés de l'Université de Caen.

LE DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

soutenue publiquement

dans la Salle des Actes de la Faculté de Droit

le 21 mai 1940

PAR

FERNAND VERGNEAU

AVOUÉ A DOMFRONT

JURY D'EXAMEN :

MM. LEMONNIER, *professeur, Président de la Thèse.*

FRÉJAVILLE, *professeur.*

PLANCQUÉEL, *chargé de cours.*

} *Suffragants.*

MAYENNE
IMPRIMERIE FLOCH

1940

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

LE DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

PRÉLIMINAIRES

L'exercice de la médecine n'est pas libre en France; seuls les médecins diplômés ou les personnes légalement habilitées à cette fin peuvent exercer les diverses branches de l'art médical, et le fait par une personne étrangère à cet art de l'exercer d'une manière habituelle ou suivie constitue le délit d'exercice illégal de la médecine.

La médecine est donc un champ d'action réservé aux seuls médecins et défense est faite à quiconque de s'y introduire s'il n'est pas gradué de l'une de nos Facultés ou Écoles.

Cette réglementation entraîne nécessairement tout son cortège de défenses et de contraintes, c'est, hélas, la rançon des avantages de la vie en société; et cependant l'on chercherait vainement une critique de cette législation.

C'est qu'en effet les médecins, ou leurs sympathisants, sont à peu près les seuls à avoir écrit sur cette question. Or une même formation et un intérêt identique devaient nécessairement conduire à des thèses uniformes. Cette réglementation de la profession médicale, leur apparaît assurément comme la chose la plus naturelle et la plus indispensable.

C'est devenu un lieu commun de dire que la santé

publique exige que seuls puissent s'occuper de médecine, ceux qui après des études officielles ont subi avec succès les examens réglementaires. Si en effet des profanes veulent s'occuper de cet art si difficile de la guérison des maladies, dans lequel les médecins ont tant de peine à réussir, quels accidents navrants n'aura-t-on pas à redouter d'interventions maladroites!

Et pourquoi s'étonner de cette réglementation de la médecine? N'est-ce pas le fait de toute organisation sociale perfectionnée de tendre vers la spécialisation des professions? Tout le monde ne peut pas être médecin, banquier ou notaire, et si la spécialisation des professions est utile, n'est-il logique de la protéger et d'empêcher l'intrusion des profanes?

Le principe de la liberté du travail et du libre choix des professions dont nous bénéficions, n'empêche pas que nombre de professions ne soient l'objet de règles qui en déterminent les conditions d'accès et d'exercice.

L'avocat doit avoir le diplôme requis et recevoir l'agrément du conseil de l'Ordre; les divers officiers ministériels ont en outre l'avantage d'être titulaires de charges, dont le nombre est strictement réglementé, et sont ainsi défendus contre les méfaits d'une concurrence excessive souvent néfaste; et qui voudrait fonder une entreprise de banques ou d'assurances, serait sans doute amené à douter du principe de la liberté du travail!

La réglementation d'une profession se justifie à la fois par son intérêt général et par l'utilité de l'intervention des pouvoirs publics pour en assurer le bon fonctionnement.

Comment pourrait-on douter qu'une réglementation toute spéciale de la médecine, qui touche au bien suprême

de nous tous, la santé et la vie, ne soit un progrès social éminemment désirable?

Il nous a plu d'étudier cette question qui nous intéresse tous au plus haut point. Car si l'organisation des banques, des assurances, voire même l'organisation judiciaire, peut rester indifférente pour beaucoup, il n'en saurait être ainsi de la médecine, dont nul ne peut se flatter d'être assuré de n'avoir jamais besoin.

Nous avons été frappés de ce que le thème toujours développé pour justifier la stricte réglementation de la profession médicale soit la protection des malades et de la santé publique.

Certes nous ne saurions reprocher aux médecins d'être trop confiants en leur savoir et leur habileté. Leur dévouement et les progrès réalisés chaque jour dans la science médicale les autorisent à la plus grande fierté et nous devons leur en rendre hommage.

Mais il nous est apparu que la valeur des dévouements et des progrès réalisés en cette science est tout à fait indépendante des règlements de police sur l'exercice de la médecine, et nous avons pensé que, malgré notre incompetence médicale, rien ne s'opposait à ce que nous étudiions en toute objectivité ces règlements de police qui règlent l'exercice de cette profession.

Le ton de plaidoyer *pro domo* pris par certains ouvrages de médecine, nous a amené à examiner les arguments avancés pour légitimer la réglementation spéciale de l'exercice de la médecine. Par ailleurs les bienfaits incontestables que nous avons constatés personnellement de son exercice illégal, dans des cas où la médecine officielle avait dû s'avérer impuissante, nous a fait penser que les

malades pouvaient avoir également leur mot à dire dans une question que seuls à ce jour les médecins paraissent avoir examinée et traitée.

La réglementation des professions est chose indispensable, nous nous plaçons à le redire; le libéralisme absolu est condamné dans le domaine économique international, il ne saurait davantage être admis dans le domaine national des activités professionnelles. Des Chambres de Commerce et d'Agriculture, plus récemment des Chambres de Métiers, ont été instituées pour « organiser » les diverses branches de l'activité nationale. Par ailleurs nous assistons au développement continu d'un mouvement corporatif et syndicaliste irrésistible. Ce phénomène d'organisation est incontestablement une excellente chose. Il ne saurait être question de l'entraver.

Nous ne pouvons donc contester davantage l'utilité d'une réglementation de la profession médicale.

Mais cependant nous constatons une différence considérable et essentielle entre la médecine et les autres professions réglementées soit pour leur accès soit pour leur exercice. — Alors que l'on empêche simplement l'entrée de la carrière d'avocat à ceux qui ne remplissent pas les conditions requises; pour la médecine, non seulement des règles semblables existent, non seulement ne peut se parer du titre de médecin, dentiste, sage-femme, que celui qui a le diplôme légal, mais encore, sous la sanction de peines d'amende ou même de prison, il est interdit à quiconque de se mêler de l'exercice de la médecine.

En résumé alors que pour toutes les autres professions, l'usurpation du titre seul est interdite et réprimée, pour la médecine au contraire le simple acte matériel de pratique médicale est prohibé.

Alors qu'il est loisible à toute personne de donner ses conseils juridiques ou supposés tels, à condition de ne pas usurper le titre d'avocat ou autres corporations judiciaires, il est au contraire interdit de traiter les maladies, même en déclarant n'être pas médecin.

D'autre part le simple exercice matériel de l'art médical, même sans usurpation de titre est sanctionné pénalement par une disposition légale spéciale, alors que jusqu'à la loi de 26 mars 1924, qui a modifié l'article 259 du Code pénal, l'usurpation du titre attaché à une profession réglementée n'était sanctionnée par aucun texte pénal, et ne pouvait donner lieu qu'à des réparations civiles.

La réglementation de la profession médicale est donc utile, voire même nécessaire et indispensable. Nous ne saurions penser qu'il soit souhaitable que l'exercice de la médecine soit laissé libre et à l'abandon comme dans l'antiquité, comme à Rome où selon le mot de Montesquieu « s'ingérait de médecine qui voulait (1) ».

Nos sociétés policées, civilisées et compliquées ont passé les temps où il pouvait en être ainsi. On s'occupe beaucoup de nos jours d'établir à grands frais des écoles professionnelles, des écoles de métiers d'artisan. A fortiori les pouvoirs publics devaient-ils s'intéresser d'abord à la médecine qui constitue un véritable service public, et dont l'enseignement nécessite leur intervention en raison des frais qu'il occasionne et de la continuité qu'il lui faut assurer.

Depuis longtemps en France l'exercice de la médecine est réglementé. Il n'entre point dans nos desseins d'en tracer l'évolution historique.

(1) MONTESQUIEU, *Esprit des Lois*, liv. 29, chap. 14.

Nous nous bornerons à renvoyer pour cette question à la lecture d'ouvrages qui l'ont particulièrement bien étudiée (1).

Nous signalerons seulement que dès le 20 août 1390, Charles VI adressait déjà des lettres patentes au Prévôt de Paris et à tous les autres justiciers et lieutenants, pour leur prescrire de veiller à ce que nul n'exerce la médecine et la chirurgie avant d'avoir été reconnu expert en ces arts.

L'enseignement de la médecine était donné dans les Universités; dès le ^{xiii}^e siècle des Facultés de Médecine furent créées. La chirurgie fut toutefois tenue en dehors de l'Université par suite de « la répugnance de l'Église à l'effusion du sang » et elle tomba dans un état d'infériorité marquée qui la fit confondre pendant longtemps avec le métier des barbiers.

L'ancien régime qui, par l'institution des Corporations et Confréries avait poussé si loin la réglementation des professions, ne pouvait pas laisser libre cours à l'exercice de la médecine, et du reste les diverses Facultés et Associations de médecins ne manquaient pas d'intervenir efficacement, le cas échéant, pour faire respecter leurs privilèges.

Mais la Révolution qui abolit les Corporations et qui par la loi du 18 août 1792 supprima les Universités, Facultés et Corporations savantes, enleva toutes les entraves à l'exercice de la médecine en même temps qu'elle tarit les sources de son recrutement.

Ce régime de liberté absolue qui ne pouvait amener que le désordre, dura dix années, jusqu'à la loi du 19 ven-

(1) Voir M. A. GARNIER, le Délit d'exercice illégal de la Médecine *Thèse droit*, Paris, 1938.

tôse an XI, (10 mars 1803) qui fut la loi protectrice de la médecine pendant tout le xix^e siècle.

En raison de l'importance de la loi de ventôse, qui fut la première loi d'organisation rationnelle de la médecine en France, et en raison des principes fondamentaux qu'elle pose, et qui furent dans leur ensemble reproduits dans la loi du 30 novembre 1892, il nous paraît nécessaire d'en donner au moins une brève analyse.

Cette loi décidait que six mois après sa publication tout individu qui continuerait d'exercer la médecine sans y être légalement habilité serait condamné à une peine d'amende envers les hospices, peine qui en cas de récidive devrait être doublée et aggravée d'une peine d'emprisonnement de six mois au maximum.

Deux catégories de personnes étaient habilitées à l'exercice de la médecine générale, les docteurs en médecine qui après six années d'étude passaient des examens devant l'une des six écoles de Médecine et pouvaient exercer leur art sur tout le territoire français, et les officiers de santé qui, après six ans de stage près d'un médecin ou dans un hôpital, ou bien après trois années d'études, passaient leur examen devant un jury départemental et recevaient l'autorisation d'exercer dans le département où ils avaient été admis.

C'est cette loi qui réglementa et sanctionna pendant tout le xix^e siècle l'exercice de la profession médicale en France, et il nous semble que ce fut pendant tout le xix^e siècle la seule profession réservée à une catégorie de personnes, sous la protection de sanctions pénales.

La dualité de diplôme, devait dans l'esprit du législateur permettre rapidement aux campagnes, privées de

médecins par suite des désordres consécutifs à la Révolution et aussi des besoins de l'armée, de trouver dans le corps des officiers de santé les praticiens dont elles avaient besoin. Mais on s'aperçut bientôt que les officiers de santé ne cherchaient pas à s'installer de préférence à la campagne, et ne manquaient pas de faire, s'ils le pouvaient, concurrence en ville aux docteurs en médecine.

Dans la séance du Sénat du 17 mars 1892, M. Cornil, rapporteur, déclarait : « Nous avons constaté par la statistique que dans les cinq dernières années ce sont les départements les plus pauvres, c'est-à-dire ceux où le nombre des médecins est le plus faible, qui ont perdu le plus grand nombre d'officiers de santé.

« Il ne faut pas croire que ce soit dans les campagnes que vont ces praticiens, c'est dans les villes, comme Paris, Marseille, Nice (1)... »

Cette dualité de diplôme souleva rapidement l'hostilité des docteurs en médecine qui pensaient que les études qu'on leur avait imposées n'étaient pas inutiles, et que les officiers de santé ne pouvaient avec des études incomplètes donner des conseils et des soins aussi autorisés. Ils étaient portés à voir, dans ces concurrents, des médecins de rang inférieur, incapables de faire honneur à la science médicale.

Divers projets ou propositions de loi furent déposées qui tendaient à l'unité de grade. En 1845, se tint à Paris un congrès médical composé de 1200 délégués de 7.000 médecins, qui, à trois voix près, approuva la motion de sa commission spéciale qui « déclarait d'utilité

(1) *D. P.*; 1893.4.9, note 1, col. 2.

publique de ne recevoir désormais qu'un seul ordre de médecins (1) ».

Ces efforts ne devaient être couronnés de succès que beaucoup plus tard, puisque c'est seulement la loi du 30 novembre 1892, qui supprima pour l'avenir le titre d'officier de santé et posa les règles de l'exercice de la médecine, qui sont toujours en vigueur, et que nous nous proposons d'examiner.

Nous nous attacherons à l'étude de l'exercice illégal de la médecine, tel qu'il résulte de cette loi du 30 novembre 1892, ainsi qu'à l'examen des applications qui en ont été faites par la jurisprudence.

Nous laisserons en dehors de notre travail, malgré l'intérêt qu'elle peut comporter, la loi du 17 juin 1938, sur l'exercice de la médecine vétérinaire.

La loi de 1892 est d'une particulière concision, sur la nature et les caractères du délit d'exercice illégal de la médecine.

Toute la réglementation qui nous concerne est contenue dans l'article 16 de cette loi qui est conçu dans les termes suivants :

« Exerce illégalement la médecine :

« 1^o Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine ou d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part habituellement ou par une direction suivie au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée.

(1) *D. P.*, 1893.4.8, note 1, col. 3.

« 2^o Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi.

« 3^o Toute personne qui munie d'un titre régulier sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

« Les dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur, ou que celui-ci place auprès des malades, ni aux gardes-malades, ni aux personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien-dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents. »

Dans le travail qui va suivre, il est entendu que nous chercherons surtout à faire une étude générale sur le délit d'exercice illégal de la médecine et non pas à rechercher ce qui dans chacune des branches médicales peut être licite ou illicite pour les non diplômés, — sans doute nous aurons un mot à dire des sages-femmes, dentistes, oculistes, opticiens, bandagistes et autres, — mais notre but est de nous attacher principalement à l'exercice de la médecine en général par les personnes dépourvues de diplômes, et qui sont habituellement désignées sous le terme assez évocateur de « guérisseurs », c'est-à-dire que nous nous attacherons principalement à l'analyse du paragraphe 1^{er} de l'article 16 de la loi de 1892.

Nous éliminerons d'abord les cas des articles 6, 29 et 32 de la loi qui constituent précisément des dérogations aux principes que nous étudions :

L'article 6 prévoit des dérogations en temps d'épidé-

mies au profit des étudiants en médecine qui ont fini leur scolarité.

Les articles 29 et 32 sont relatifs l'un aux officiers de santé et l'autre aux dentistes déjà en exercice et ont pour but de maintenir leurs droits acquis.

Nous fixerons donc notre attention sur ce paragraphe 1^{er} de l'article 16 qui déclare coupable de délit d'exercice illégal de la médecine toute personne qui non munie d'un diplôme de docteur en médecine, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme prend part habituellement ou par une direction suivie au traitement des maladies ou affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée. »

Nous étudierons successivement les éléments du délit d'exercice illégal de la médecine, l'organisation de la répression et nous terminerons par l'exposé des observations critiques que nous suggère l'application de cette loi.

Notre étude comprendra donc les trois parties suivantes :

TITRE PREMIER. — *Éléments constitutifs du délit d'exercice illégal de la médecine.*

TITRE II. — *Organisation de la répression.*

TITRE III. — *Appréciation critique de la législation actuelle.*

TITRE PREMIER

ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

La loi elle-même précise en son article 16 dans quelles conditions il y a exercice illégal de la médecine : c'est le fait par une personne non diplômée de s'appliquer d'une manière habituelle ou suivie au traitement des maladies.

Aux trois éléments matériels inclus dans cette définition doit s'en ajouter un quatrième, d'ordre intellectuel, à savoir la volonté ou l'intention d'agir en contradiction à la loi.

Le délit d'exercice illégal de la médecine suppose donc la réunion des quatre éléments suivants :

- 1° Le traitement habituel ou suivi;
- 2° d'une maladie;
- 3° par une personne non pourvue du diplôme légal;
- 4° l'intention de contrevenir à la loi.

Nous examinerons chacun de ces quatre *caractères* dans les quatre chapitres suivants.

CHAPITRE PREMIER

LE TRAITEMENT ET SES CARACTÈRES

Que faut-il donc entendre par « traitement »? Les conséquences seront toutes différentes suivant la définition et la signification qui sera donnée à ce mot.

Le dictionnaire Larousse nous indique que ce mot doit s'entendre « de l'ensemble des procédés hygiéniques, diététiques et thérapeutiques au moyen desquels on combat un état morbide ».

Le Poittevin en donne la définition suivante : « Par traitement il faut entendre tous les actes qui ne rentrent pas dans les actes de pure humanité, notamment la prescription de potions ne contenant aucun toxique et dont le débit sans ordonnance de médecin est toléré dans les pharmacies (1). »

Les *Pandectes Françaises* indiquent que le mot traitement doit être entendu de « tout acte ou conseil tendant à la guérison ou à l'atténuation d'un état de malaise ou de maladie » (2).

De ces définitions se dégage l'idée que le traitement consiste essentiellement dans une prescription en vue de guérir. Mais il suppose aussi et surtout, nous semble-t-il,

(1) LE POITTEVIN, *Dictionnaire formulaire des Parquets*, 6^e édition, v^o Médecine, n^o 8.

(2) *Pandectes Rep.* de RIVIÈRE et WEISS, v^o Médecine, n^o 522.

l'idée de direction dans les soins à suivre et que ces définitions ne mettent pas suffisamment en lumière; c'est pourquoi nous préférons la définition du dictionnaire Littré : « Manière de *conduire* une maladie à l'effet soit de la guérir, soit de diminuer le danger, soit de calmer les souffrances qu'elle cause, soit de diminuer ou dissiper les suites qu'elle peut entraîner. »

La prise de direction ou tout au moins la participation effective dans la prescription des moyens curatifs, voilà ce qui nous paraît caractériser le « traitement » dont parle la loi de 1892, — traitement qui, sans doute, trouve son essence même dans l'application matérielle des soins, mais aussi et surtout dans un élément intentionnel, dans la prise de « conduite » des soins, dont parle le dictionnaire Littré.

Il ne faut donc pas voir un traitement au sens de la loi de 1892 dans les premiers secours apportés au malade en vue de parer au pire. Il n'y a pas non plus traitement, à proprement parler, dans l'activité des infirmiers et des garde-malades qui ont pour tâche d'appliquer les soins prescrits, mais non de s'immiscer dans le choix du remède qu'il convient d'employer de préférence aux autres. La collaboration de ces aides est du reste expressément prévue par l'article 16 § 5 de la loi du 30 novembre 1892; elle ne pourrait revêtir un caractère délictueux que si elle se présentait comme une complicité en connaissance de cause à des faits d'exercice illégal, ainsi que nous le verrons plus loin au titre de l'organisation de la répression.

A plus forte raison cette définition exclut-elle de la notion de traitement le simple diagnostic donné sur un état morbide. Quelles que soient l'importance et la difficulté

dans l'art médical du diagnostic, cet acte dans le silence du texte, ne saurait en aucune manière tomber sous l'application de la loi. C'est du reste le principe qu'un texte pénal soit interprété restrictivement et que l'on ne saurait étendre au diagnostic les sanctions prévues pour le seul traitement. Il est donc licite pour quiconque d'examiner son voisin, de lui déclarer qu'il est en parfaite santé, ou au contraire, sous l'emprise de telle ou telle maladie. Si la consultation se borne là, il n'y a rien de répréhensible dans un tel acte.

Ne tombe pas davantage sous le coup de la loi l'avis ou le simple conseil donné sur un état quelconque, ou même sur les médicaments à prendre, sans quoi la vie sociale ne serait plus possible. C'est journellement que les personnes qui visitent les malades ou fréquentent les hôpitaux se permettent de donner leur « consultation » sur la maladie et leur avis personnel sur la manière de sortir de tel état maladif. Elles font assurément le récit de cures merveilleuses ou d'expériences personnelles heureuses; ce ne sont que des suggestions, peut-être hasardeuses, ce n'est pas en tous cas la « prise de direction » des soins à donner.

Mais le traitement est indépendant de la manière dont il s'exerce. Point n'est besoin que le malade ait fait l'objet d'un examen *de visu* de son guérisseur, ni qu'une ordonnance médicale lui ait été délivrée par celui-ci. Ce sont deux éléments non essentiels, ainsi que le fait judicieusement remarquer M. E.-H. Perreau dans sa note sous un arrêt de la Cour de cassation, Chambre criminelle du 24 novembre 1922 (1).

(1) Cass. crim., 24 novembre 1922, S. 1923.1.393; D. P., 1923.1.39.

En effet, actuellement le traitement médical par correspondance est entré dans les usages, et une consultation peut également bien être donnée par ce moyen, sous réserves des risques qu'elle peut entraîner pour l'intéressé.

Enfin le défaut d'ordonnance ne fait non plus rien à l'affaire; que les prescriptions médicales, s'il y a lieu, soient ordonnées verbalement ou par ordonnance écrite ou même par ordonnance imprimée d'avance, le traitement existe tout aussi bien (1).

Mais il est des cas plus délicats.

Si l'exercice de la médecine est réglementé, la librairie est libre, et n'importe qui peut éditer un ouvrage sur n'importe quoi.

Rien n'empêche donc un guérisseur de publier un traité médical à sa façon, où il pourra exposer ses idées ou ses principes et indiquer de véritables traitements à suivre.

Dans l'état actuel de la législation, il n'y a pas là d'exercice illégal de la médecine. Depuis longtemps, d'ailleurs, les médecins réclament la répression des réclames médico-pharmaceutiques qui peuvent, en effet, donner lieu à un charlatanisme particulièrement dangereux.

Mais il pourra en être différemment, si, en réalité, les livres, brochures ou articles de journaux ont pour but non pas de renseigner d'une façon didactique ceux que la question intéresse, mais bien plutôt d'exploiter, d'écouler divers médicaments et de traiter les maladies.

Tel était bien le cas de l'affaire relative à l'arrêt ci-dessus indiqué. L'abbé H... avait cédé à une dame B..., herboriste, l'exploitation et le commerce de ses fameuses tisanes. Il avait fait éditer ou laisser éditer une brochure

(1) Cass. crim., 24 novembre 1922, S. 1923.1.393; D. P., 1923.1.39.

exaltant la valeur curative de sa méthode, et indiquant pour vingt affections spéciales et bien déterminées les tisanes à employer et le traitement à suivre pour obtenir la guérison. On pouvait se procurer ces tisanes chez l'herboriste cessionnaire qui en tirait de gros bénéfices pouvant s'élever à 150.000 francs par an aux dires de la dame B...

La Cour de cassation, dans son arrêt du 24 novembre 1922 ci-dessus indiqué, a retenu le délit d'exercice illégal de la médecine contre la dame B... et de complicité contre l'abbé H...

Cette décision se justifie pleinement par les circonstances mêmes de la cause, qui montrent que le but des intéressés était le traitement des maladies par leurs tisanes; sans doute le malade fait choix lui-même du numéro de la tisane qui lui convient, mais ce choix lui est dicté parmi des indications restreintes qui lui sont envoyées dans le but de lui persuader d'y recourir.

* * *

C'est donc le seul traitement qui pourra donner lieu au délit d'exercice illégal de la médecine. Ce traitement devra être d'ordre thérapeutique, c'est la raison même qui l'impose; il devra être également habituel ou suivi, c'est la loi qui le précise. Nous verrons ensuite si le traitement par magnétisme réunit ces deux caractères.

SECTION I

Traitement thérapeutique.

Il faut d'abord observer que le terme « traitement », employé par l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892, a une portée générale et qu'il s'applique à tous les moyens

employés pour guérir ou soulager les malades, qu'il ne vise pas seulement les ordonnances et prescriptions, les remèdes et les interventions chirurgicales, ainsi que l'avait consacré la Cour Suprême en son arrêt du 25 juin 1908 (1), mais n'importe quels procédés thérapeutiques employés : médicaments, magnétisme, imposition des mains, insufflations (2).

L'interdiction toutefois ne saurait porter que sur les moyens thérapeutiques. Sans doute la loi ne le précise pas, mais le bon sens veut, qu'au nom du délit d'exercice illégal de la médecine, on ne puisse proscrire et réprimer que l'usage irrégulier d'un traitement thérapeutique. C'est en vertu de ce principe qu'il a été jugé par le tribunal correctionnel de Valenciennes que les simples prières et l'invocation d'esprits, actes étrangers à l'art médical et ne relevant pas de l'art de guérir tel que le pratiquent les médecins, ne constituent pas à elles seules l'exercice illégal de la médecine (3).

« Attendu, lit-on dans ce jugement, qu'il est résulté des débats et notamment des déclarations de Frasez... que depuis plusieurs années de nombreux malades sont venus le consulter (150.000 au minimum, affirme-t-il, dont 50 % auraient été guéris...).

... « Qu'après avoir fait exposer aux malades la nature et le siège de leur mal, il leur demandait s'ils avaient la foi et croyaient en Dieu et Jésus-Christ, puis après leur avoir déclaré qu'il n'était pas médecin et qu'il agissait simplement comme intermédiaire de Dieu, il imposait les mains,

(1) *D. P.*, 1909.1.299, *S.* 1912.1.235.

(2) *Cass. crim.*, 20 juin 1929, *D. P.*, 1929.1.91.

(3) *Trib. corr. Valenciennes*, 12 novembre 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.2.883; *D. H.*, 1931.48.

en priant, par-dessus les vêtements... Qu'ensuite il renvoyait les malades sans les inviter à revenir et sans leur demander d'argent; que néanmoins, si les clients insistaient pour le payer, il finissait par accepter ce qu'on lui remettait sans en vérifier le montant.

« Attendu qu'il ressort de cet exposé que Frasez ne portait pas de diagnostic sur les maladies qui lui étaient signalées et qu'il n'indiquait jamais de traitement à suivre ou de remèdes à absorber. Que cette méthode (imposition des mains et invocation de la divinité) n'a rien de spécifiquement médical... qu'elle ne correspond pas à la définition du traitement médical donné par le dictionnaire Littré : « traitement : manière de conduire une maladie, à l'effet soit de la guérir, soit de diminuer le danger, soit de calmer les souffrances qu'elle cause, soit de diminuer ou dissiper les suites qu'elle peut entraîner... »

« Attendu que dans ces conditions le tribunal peut conclure que Frasez exerce sur les malades qui viennent le consulter, une action non médicale, mais simplement morale...

« Par ces motifs : renvoie des fins de la poursuite sans peine ni dépens. »

Au contraire, ainsi que nous le verrons par la suite, le magnétisme tend à entrer de plus en plus dans la science médicale et du même coup son emploi par des non-diplômés devient illicite et tend à être considéré comme délictueux d'une façon de plus en plus habituelle (1), bien qu'il ait participé pendant un certain temps d'une demi-indulgence ou tout au moins d'une incertitude de la jurisprudence.

(1) Trib. corr. Saint-Yriex, 6 juin 1933, S. 1933.2.166; *Gaz. Pal.*, 1933.2.444.

C'est par application de ce principe et en tenant compte des circonstances de fait de chaque espèce que les tribunaux prononcent tantôt la condamnation tantôt la relaxe des magnétiseurs.

Mais ainsi que le fait remarquer avec une grande précision M. E.-H. Perreau dans une note publiée au Sirey sous un arrêt de la Cour de cassation, Chambre criminelle du 15 décembre 1922, les juristes ne sont peut-être pas si rigoureux que les médecins sur les actes qui constituent le délit d'exercice illégal de la médecine. Pour ces derniers tous agissements des charlatans et des empiriques constituent des actes d'exercice illégal de la médecine (1).

Au contraire une jurisprudence de la Cour de cassation, d'origine antérieure à la loi du 30 novembre 1892, distingue, des actes relevant proprement de la science médicale, ceux dont le simple bon sens doit montrer l'inefficacité à nous guérir.

Pour que des actes prennent un caractère médical il ne suffit pas que leur objet soit le soulagement corporel d'un malade; encore doivent-ils rentrer dans la catégorie des moyens qui d'après l'observation scientifique sont susceptibles d'améliorer la santé quand ils sont l'œuvre de personnes possédant une instruction théorique et pratique spéciale, et de lui nuire quand ils émanent d'individus dépourvus de pareilles connaissances.

En outre le caractère banal ou médical d'un fait ne dépend pas des vertus qu'à tort ou à raison lui prêtent les préjugés populaires; un acte absolument sans effet ne devient pas dangereux parce que des naïfs lui suppo-

(1) Note de M. E.-H. PERREAU sous Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129. — BROUARDEL, *L'exercice de la médecine et le charlatanisme*, p. 504 et 505. — MORACHE, *La profession médicale*, n° 209.

sent d'imaginaires propriétés; d'où logiquement il faut déduire que le malade croirait-il à l'efficacité pour sa guérison de pratiques absolument étrangères aux enseignements de la médecine, ces pratiques ne constituent pas nécessairement au point de vue juridique des actes d'exercice illégal de la médecine.

C'est ainsi que la Cour de cassation n'a pas retenu le délit d'exercice illégal de la médecine contre le guérisseur qui se bornait invariablement quelle que fût la nature du mal à placer la main sur le siège de la douleur en invoquant mentalement un esprit dont il se croyait capable de provoquer l'intervention favorable (1).

De même les prescriptions de soins de propreté, d'hygiène ou même de régime alimentaire qui n'ont rien de spécifiquement médicales ne sauraient constituer par elles-mêmes le délit d'exercice illégal de la médecine. Ces actes n'ont rien de spécifiquement médical et il est évident que l'on ne peut en réserver les applications aux seuls médecins. L'hygiène et la propreté sont du domaine public et ne relèvent pas uniquement des états morbides. Que l'on soit malade ou bien portant on a besoin d'hygiène et de propreté, et l'instituteur qui éduque sur ce point ses jeunes élèves ne porte, de toute évidence, aucune atteinte aux prérogatives des médecins.

Il n'est sans doute guère contestable que les médecins restent encore parmi les personnes les plus qualifiées pour donner, même sur ce point, des indications utiles et appropriées, mais ce domaine ne leur a jamais été réservé et ne pourra jamais l'être.

Cette affirmation n'a certes pas besoin pour être cer-

(1) Cass. crim., 25 juin 1908, S. 1912.1.235; D. P., 1909.1.299.

taine d'être consacrée par la jurisprudence, et de fait, il ne semble pas que jamais ces cas spéciaux aient été déférés à quelque tribunal. Du moins cependant nous en trouvons une confirmation dans un jugement du tribunal de Saint-Yriex du 6 juin 1933 (1), qui a acquitté du délit d'exercice illégal de la médecine une personne inculpée d'avoir soigné des malades par impositions des mains sur le siège de la douleur avec accompagnement de signes de croix et de prières et conseils de soins de propreté. Sans doute c'est à raison de la première partie de l'inculpation, à savoir l'imposition des mains, que cette personne avait été traduite devant le tribunal, mais du moins voyons-nous que les conseils de soins de propreté, même joints à ce premier fait, n'ont pas empêché l'inculpée de bénéficier d'une relaxe.

Pour les mêmes raisons nous devons en dire autant de la prescription d'un régime alimentaire. Le régime alimentaire, comme les soins de propreté n'est pas en relation avec le seul état morbide.

Cette thèse également est confirmée par un jugement du tribunal correctionnel de Nîmes, du 30 juillet 1923 (2), qui se refuse à assimiler à des ordonnances médicales, entraînant l'exercice illégal de la médecine, des énumérations écrites d'aliments ou mêmes de médicaments usuels. C'est la même doctrine que suivait la Cour d'appel de Toulouse dans son arrêt du 5 juillet 1922 (3) qui acquittait un sieur B..., convaincu entre autre chose d'avoir recommandé pour l'alimentation d'un enfant la

(1) Trib. corr. Saint-Yriex, 6 juin 1933, S. 1933.2.166; *Gaz. Pal.*, 1933.2.444.

(2) *D. P.*, 1923.2.155.

3 Sous Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129.

substitution du lait de chèvre au lait de vache et, à un malade souffrant de l'estomac, de lui avoir dit de manger et de boire à sa fantaisie.

Sans doute cet arrêt a été cassé (1), mais pour d'autres motifs, spécialement parce que dans les circonstances de la cause, la Cour de cassation a trouvé les éléments d'un traitement par magnétisme.

Mais il est à retenir que la Cour Suprême n'a pas relevé le fait des prescriptions alimentaires et que son silence sur ce point doit bien être interprété comme une ratification tacite, mais réelle, de notre affirmation.

On ne verra pas davantage de traitement médical dans le conseil ou l'application de médicaments usuels.

La prescription ou l'application de tels médicaments ne constituent pas l'exercice illégal de la médecine. C'est d'ailleurs un conseil d'hygiène sociale et de précaution élémentaire de posséder dans sa pharmacie personnelle ou familiale quelques médicaments d'usage fréquent, voire même habituel, et qui peuvent être conseillés sans risques dans divers cas pathologiques. Il n'apparaît pas non plus d'ailleurs que cette question ait jamais été discutée devant un tribunal à l'état isolé.

Un arrêt de la Cour de cassation cependant, du 5 février 1904 (2), a cru pouvoir faire grief à un pharmacien d'avoir remis à ses clients, sans ordonnance de médecin, des potions par lui préparées, dont le tel débit est toléré, mais dont l'usage ne constitue pas moins un mode de traitement. Mais là encore il importe de ne pas exagérer l'importance de cet arrêt.

(1) Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129.

(2) Cass. crim., 5 février 1904, S. 1905.1.473.

Pour voir un traitement dans les conseils donnés par l'inculpé, la Cour Suprême invoque et insiste sur le caractère pharmaceutique de la potion par lui prescrite, ce qui peut constituer plutôt un adoucissement qu'une aggravation de la jurisprudence.

L'exercice illégal de la médecine suppose que les soins donnés ne rentrent pas dans les actes de pure humanité permis à toute personne par la force même des choses.

C'est d'ailleurs une doctrine courante aussi bien avant la loi de 1892 que depuis, que le fait de conseiller l'emploi de drogues ou potions non officinales ou magistrales, mais d'un usage habituel, constitue seulement un acte d'humanité et non pas le délit d'exercice illégal de la médecine (1).

Ainsi que le précise un jugement du tribunal correctionnel de Nantes du 30 juillet 1923 :

« On ne peut assimiler à des ordonnances, des écrits indiquant l'usage de substances employées couramment sans avis de médecin, telles que le bicarbonate de soude et la teinture d'iode (2). »

Mais beaucoup de médecins n'admettent pas que sous le couvert de soins de beauté les pédicures étendent trop loin leurs interventions. Ils pensent volontiers que les pédicures doivent limiter leur action aux productions épidermiques, à l'exclusion des opérations de petite chirurgie qui affectent le derme.

C'est ce qu'a décidé un jugement du tribunal correctionnel de la Seine du 12 mars 1925 dont nous extrayons les passages suivants :

(1) Cass. crim., 14 août 1863, S. 1864.1.99. — Angers, 12 juin 1882, S. 1882.2.154.

(2) *Gaz. Pal.*, 1923.2.592; *D. P.*, 1923.2.155.

« Attendu que le professeur Rieffel prétend que les pédicures doivent borner leur action aux productions épidermiques, que les verrues ou poireaux sont des productions qui affectent le derme et qu'en conséquence la cure des verrues ne saurait être entreprise par eux, lorsqu'ils ne sont pas nantis d'un diplôme de docteur. Attendu que les moyens employés par les pédicures pour traiter les verrues ou poireaux constituent des opérations chirurgicales puisque dans les cas de T... et C... les verrues ont été décapées avec un bistouri, et que sur les plaies il a été appliqué des compresses imbibées d'acide nitrique. Attendu que c'est à tort que Galopeau soutient que la loi de 1892 sur la médecine ne vise pas les pédicures (1)... »

Il faut donc penser que les pédicures doivent limiter leur action aux opérations superficielles épidermiques et que les malades devront s'adresser aux médecins et chirurgiens pour toutes opérations de petite chirurgie, même s'ils redoutent que ces praticiens diplômés se préoccupent moins de l'esthétique de leur intervention.

D'autre part, c'est le traitement positif seul que réprime la loi; c'est l'application de moyens déterminés en vue d'atténuer ou faire disparaître un état morbide. Il est donc juste de dire que le fait de conseiller à quelqu'un de s'abstenir de toute médication ne constitue pas l'exercice illégal de la médecine. Sans doute, pourrait-on soutenir qu'il y a là un traitement négatif, mais le législateur n'avait aucune raison de sanctionner ce simple conseil d'abstention; il n'y a guère d'abus à craindre dans

(1) Trib. corr. Seine, 10^e Chambre, 12 mars 1925. En référence au *Répertoire* FUZIER-HERMAN, suppl., v^o Médecine et Chirurgie, n^o 81, 15^o.

cet ordre d'idées; — il ne l'a pas fait d'ailleurs, et les tribunaux n'ont pas à aggraver une législation déjà sévère, alors surtout qu'il s'agit de droit pénal. C'est d'ailleurs cette thèse qu'a confirmé le Tribunal de Villefranche de Rouergue dans son jugement du 4 novembre 1921 (1), en acquittant du délit d'exercice illégal de la médecine un individu qui, outre l'imposition des mains et l'invocation à une puissance mystérieuse et bienfaisante, avait engagé plusieurs malades à s'abstenir de toute médication. Ces conseils ne constituaient pas une participation habituelle et suivie au traitement de leurs maladies.

SECTION II

Traitement habituel ou suivi.

Pour donner lieu au délit d'exercice illégal de la médecine le traitement thérapeutique doit être également, aux termes mêmes de la loi, habituel ou suivi, l'une ou l'autre de ces deux circonstances étant par elle-même suffisante.

La loi de 1892 néglige les actes médicaux accidentels. C'est ainsi qu'une seule anesthésie, faite sans assistance d'un médecin n'est pas punissable comme constituant un exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire (2).

Mais quand y aura-t-il habitude? C'est un point essentiel qui n'a pas été déterminé par la loi, le législateur a estimé préférable de laisser aux tribunaux le soin d'apprécier dans chaque cas particulier les faits qui pourront par leur répétition constituer ou non l'état d'habitude; le nombre et la nature des actes nécessaires pour cela

(1) *D. P.*, 1922.5.11, sommaires.

(2) Rouen, 7 juillet 1906, *Gaz. Pal.*, 1906.2.488.

sont donc laissés à l'appréciation du juge. Du reste dans la plupart des cas déferés aux tribunaux, d'ordinaire à la suite de plainte avec constitution de partie civile de la part d'un syndicat de médecins, sont visés des guérisseurs notoires, qui donnent des consultations à cabinet ouvert et pour lesquels l'habitude n'est pas en soi discutable, même si parfois elle ne semble établie que par quelques témoignages seulement.

Les tribunaux ne sont pas du reste en général d'une particulière sévérité et la Cour de cassation exige seulement quand les faits sont identiques et nombreux que le juge du fond, s'il acquitte, mette en lumière le caractère accidentel (1).

Le traitement médical peut aussi être *suivi* et alors point n'est besoin qu'il y ait eu soins donnés à de nombreux malades. Quelques cas isolés suffiraient à constituer la direction suivie si le guérisseur faisait son traitement au moyen de plusieurs séances destinées à se succéder dans un ordre déterminé et à se compléter les unes les autres. C'est ce qu'a fort bien mis en lumière le conseiller Bourdon dans son rapport à la Cour de cassation sur l'affaire Germaine de Rouen.

« La différence capitale, dit-il, qui existe entre l'espèce du Berger Morel et celle de la cause est dans la direction suivie. La demanderesse ne se contente pas de transmettre une fois à chaque client son prétendu fluide développé en elle par l'ingestion du « gloire » : trois séances sont nécessaires; les deux premières coûtent au patient 200 francs chacune et la dernière 100 francs.

(1) Cass. crim., 4 janvier 1907, *Pand. pér.*, 1907.1.63. — Note de M. E.-H. PERREAU sous Nancy, 26 novembre 1925, S. 1929.2.121.

Voilà la direction suivie, dont l'article 16 fait un criterium pour caractériser l'exercice illégal de la médecine (1). »

Il faut reconnaître que dans ce cas, à la direction suivie bien caractérisée, s'ajoutait le nombre considérable des clients soignés par cette guérisseuse en plusieurs cabinets..., constituant ainsi le second élément, à savoir l'habitude.

Mais combien de malades suffirait-il d'avoir ainsi traités d'une manière habituelle ou suivie pour que l'on puisse parler d'exercice illégal de la médecine. Le tribunal correctionnel de Nantes dans un jugement du 13 octobre 1931 (2) a réduit ses exigences au minimum :

« Commet ce délit, l'individu non diplômé qui participe même sur un seul malade au traitement d'une affection médicale ou chirurgicale, diagnostique le mal et impose en dehors de tout médecin une direction et des soins — il en est ainsi, notamment, d'une rebouteuse qui, en présence d'une fracture de la jambe, pose des attelles sans réduire la fracture et, ayant revu le malade quinze jours après, maintient ses attelles pendant vingt-cinq jours. »

Il nous apparaît toutefois que malgré ces termes bien nets, le tribunal de Nantes s'est basé surtout, sans bien le préciser, sur le fait qu'il avait devant lui une guérisseuse de profession qui tenait cabinet et avait en fait l'habitude de l'exercice illégal de la médecine. Il est à noter, du reste, qu'elle était poursuivie non pas seulement pour exercice illégal de la médecine, mais également et surtout, peut-être, pour blessures par impru-

(1) Cass. crim., 20 juin 1929, *D. P.*, 1929.1.93.

(2) Trib. corr. Nantes, 13 octobre 1931, *Gaz. Pal.*, 1931.2.925; *D. H.*, 1931.567.

dence à raison des conséquences désastreuses pour son client qu'avait entraîné son traitement déplorable.

Mais il faut admettre que la jurisprudence est tout de même, en général, comme il convient, plus exigeante et que deux séances sur un seul malade ne sauraient constituer une direction suivie au traitement des maladies (1).

La direction suivie vient compléter l'idée d'habitude, mais pas plus qu'on ne saurait dire que le traitement de deux personnes ne constitue une habitude, on ne saurait soutenir que deux séances sur un malade constituent une direction suivie.

SECTION III

Le magnétisme constitue-t-il un traitement?

Il nous reste maintenant à examiner à la lumière, et en fonction des principes que nous venons de dégager, l'une des questions les plus discutées et cependant l'une des plus essentielles dans l'étude du délit d'exercice illégal de la médecine : l'application du magnétisme peut-elle constituer un traitement susceptible de caractériser l'exercice illégal de la médecine?

Question naguère encore très discutée, elle est toujours à l'ordre du jour, car neuf fois sur dix le magnétisme est en cause dans les cas particuliers déferés aux tribunaux. L'intérêt de la législation sur la répression de l'exercice illégal de la médecine dépend donc en grande partie de la solution qui sera donnée sur cette question du magnétisme. C'est pourquoi nous nous proposons d'y consacrer

(1) Cass. crim., 4 janvier 1907, *Pand. pér.*, 1907.1.63.

la présente section pour examiner la question dans son ensemble avec plus de netteté.

Par magnétisme, il faut entendre l'ensemble des faits et théories de l'hypnose et de la suggestion qui permettent à une personne, dans certaines conditions, d'exercer son influence sur les facultés d'autrui.

Le magnétisme ainsi conçu et défini est-il susceptible de donner lieu à l'exercice illégal de la médecine?

Sous le régime de la loi de ventôse, on le décidait généralement, et on peut même dire que la jurisprudence était bien nettement fixée en ce sens; l'application du magnétisme au traitement des maladies constituait l'exercice illégal de la médecine.

Puis vint la loi de 1892, plus libérale, sinon dans sa conception, du moins dans ses termes, en raison de ce qu'elle contient une ébauche de définition de l'exercice illégal de la médecine en précisant qu'il faut un traitement habituel ou suivi. Pouvait-on dire que le magnétisme constituait vraiment un traitement médical sous l'empire de cette législation nouvelle?

S'appuyant sur les travaux préparatoires de la loi de 1892 et notamment sur une partie du discours du rapporteur de la loi à la Chambre, M. Chevandier, on pouvait soutenir le contraire :

« Récemment, un volumineux dossier nous a été remis, disait-il, il est formé des protestations formulées par les masseurs et les magnétiseurs. Où donc ont-ils vu un article qui visait leurs pratiques? Les articles visant et punissant l'exercice illégal de la médecine ne pourraient leur être appliqués que le jour où ils sortiraient de leurs pratiques habituelles et où, sous le couvert de leurs procédés, ils prescriraient des médicaments, chercheraient à réduire

des luxations ou des fractures. Jamais notre intention n'a été de les viser. C'est donc mal à propos qu'ils ont pris l'alarme (1). »

C'est en tenant état de la nouvelle réglementation intervenue et de cette opinion du rapporteur que la Cour d'Angers, par deux arrêts successifs (2), a cru devoir relaxer des magnétiseurs de l'inculpation d'exercice illégal de la médecine. Sans doute le second de ces arrêts, déferé à la Cour de cassation a été cassé le 29 décembre 1900 (3) pour le motif très juridique qu'il ne faut pas attacher trop d'importance aux travaux préparatoires, qu'en tout cas l'opinion même du rapporteur ne saurait se substituer aux tribunaux pour l'interprétation de la loi, et que si on prend le texte lui-même, il en apparaît que l'opinion de M. Chevandier n'a pas prévalu.

Toutefois, même après la décision de la Cour de cassation, les arrêts d'Angers ont continué à retenir l'attention et plusieurs autres jugements et arrêts les ont suivis (4).

Cependant, depuis 1894 et 1897, la question semble s'être éclaircie et la solution est à chercher dans une distinction qui n'est pas toujours faite entre le magnétisme proprement dit et les simples invocations ou prières à un principe surnaturel.

(1) *D. P.*, 1893.4.15, note 1, § 2. Cf. également *J. O. du* 10 janvier 1891, n° 951, p. 30; 23 septembre 1892, n° 2156, p. 1187; 23 novembre 1892, p. 925. Cité également par LECHOPPIÉ et FLOQUET, *La Nouvelle législation médicale*, p. 163.

(2) Angers, 28 juin 1894, S. 1894.2.252 Angers, 23 juillet 1897, S. 97.2.232.

(3) Cass. crim., 29 décembre 1900, S. 1901.1.108.

(4) Trib. corr. Versailles, 7 avril 1910, *Gaz. Pal.*, 1910.1.508. — Paris, 15 mars 1913, *Gaz. Pal.*, 1913.2.569. — Trib. corr. Villefranche-de-Rouergue, 4 novembre 1921, *Gaz. Pal.*, 1922.1.188. — Trib. corr. Valen-ciennes, 12 novembre 1930, *D. H.* 1931.48; *Gaz. Pal.*, 1930.2.883.

Le magnétisme consiste essentiellement dans l'emprise et l'influence que l'opérateur cherche à prendre sur la personne qui s'est soumise à son influence magnétique.

Comment se transmet cette action? les explications ont varié. Primitivement, on l'expliquait par la transmission d'un fluide que l'opérateur communiquait à son patient, par le regard, le toucher ou des insufflations, d'où la nécessité des passes, des massages; — soit par l'absorption de substances quelconques au préalable magnétisées par lui (1).

Mais la science abandonne l'explication des phénomènes magnétiques par un fluide animal pour y substituer la suggestion (2). Cette théorie se vulgarise de plus en plus bien que les empiriques magnétiseurs continuent souvent à utiliser les passes, les insufflations et diverses prescriptions afin de développer leur pouvoir sur l'imagination de leur client. Parfois même comme le zouave « Jacob », ils font appel aux puissances surnaturelles, dont ils se disent les envoyés, avec possibilité de provoquer leur intervention favorable (3).

Quant à nous, si nous devons donner notre avis personnel, nous dirions que le magnétisme est une notion complexe qui peut comprendre les phénomènes de suggestion auxquels nombre d'auteurs veulent le réduire, mais qu'il ne faut pas rejeter l'idée de la transmission d'un « fluide ».

Nous pensons même que ce magnétisme par transmission d'un fluide est le plus utilisé par les guérisseurs.

Il arrive, en effet, que ceux-ci opèrent à distance ou

(1) Paris, 15 mars 1899, S. 1899.2.176.

(2) GRASSET, *L'occultisme*, p. 84 et suiv.

(3) Trib. corr. de la Seine, 26 janvier 1893, D. P., 1894.2.463 note a, S. 1894.2.281.

sur des enfants du premier âge. Comment pourrait-on parler de suggestion en pareil cas?

Et quand le malade est devant eux, la visite est souvent silencieuse et ne dure qu'un instant.

Que l'on ne vienne pas dire que c'est là une théorie surannée. Certes, elle est ancienne puisque Mesmer la formulait déjà dans ses « vingt-sept propositions » publiées en 1779 (1), mais nous ne pouvons taire que seule elle donne une ébauche de véritable explication, qui concorde avec les déclarations passées par des guérisseurs dans nombre d'affaires soumises à l'appréciation des tribunaux.

Qu'y a-t-il d'étonnant à l'émanation de la personne humaine d'un certain fluide susceptible de se transmettre et d'exercer une influence autour d'elle.

Cela nous paraît un phénomène extrêmement naturel dont on retrouve partout les manifestations.

Il y a longtemps que Newton formulait sa loi sur l'attraction des corps, et expliquait ainsi les mouvements des astres et leur suspension dans l'espace; de la même façon la présence d'une source, d'un gisement minéral fait osciller le pendule ou la baguette du radiesthésiste, et le radium émet des radiations si fortes qu'elles peuvent être utilisées en médecine.

A combien plus forte raison devons-nous penser que l'homme, le chef-d'œuvre et le maître de la création, le seul être raisonnable et intelligent, puisse produire des radiations, des fluides susceptibles d'influencer les personnes ou les choses qui l'entourent?

Les phénomènes de télépathie et transmission de

(1) GILLES DE LA TOURETTE, *L'Hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal*.

pensée sont assez suggestifs et évocateurs à cet égard. Dans la mesure où deux personnes ont des affinités plus grandes entre elles, elles se communiquent d'une manière étonnante parfois, et à de grandes distances, des images ou des idées, que la suggestion serait bien impuissante à expliquer.

Pourquoi donc faudrait-il douter que certaines personnes puissent ainsi influencer leur entourage avec une particulière intensité et efficacité.

C'est du reste par des radiations spéciales émanées de leur personne que des guérisseurs de grand renom expliquent leur influence bienfaisante, attestée au reste par de nombreux témoignages (1).

Mais le traitement par magnétisme, soit transmission d'un fluide, soit suggestion, reste un traitement, il y a en effet application d'une personne, d'un guérisseur à la conduite d'un état morbide pour l'améliorer ou le guérir. La loi de 1892 n'a pas limité les modes de traitements prohibés; il y a lieu conformément à l'ensemble de la jurisprudence de considérer comme prohibé tout traitement thérapeutique, et le traitement même par suggestion reste un traitement.

Au surplus on ne pourrait plus dire aujourd'hui que le traitement par magnétisme ne constitue pas un traitement médical. Longtemps, trop longtemps la science voulut l'ignorer, comme naguère encore elle voulait

(1) A noter spécialement le cas de Germaine de Rouen. Trib. corr. Nancy, 3 novembre 1928; sous Cass. crim., 20 juin 1929, *D. P.*, 1929.1.91. Également le cas de la dame Fornerod. Trib. corr. Alençon, 28 novembre 1935, *Gaz. Pal.*, 1935.2.867, et de Frasez, Trib. corr. Valenciennes, 12 novembre 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.2.883.

Cf. également le cas de Lady Clerck, *infra*, p. 129.

ignorer l'art des sourciers : pour ces derniers il n'a rien moins fallu que le talent de quelques-uns d'entre eux pour poser les premières règles scientifiques de l'art et faire accepter cette nouvelle science de la radiesthésie qui ouvre des horizons tout nouveaux sur un monde de phénomènes jusque-là insoupçonnés.

Il en fut de même pour le magnétisme. Mais maintenant qu'il a fait son entrée dans la médecine où il a acquis droit de cité, il est considéré comme un véritable agent thérapeutique; il n'est plus permis d'en douter désormais que la médecine officielle elle-même l'a ainsi admis au 13^e congrès international de la médecine légale (1).

Pour ces motifs on est donc obligé de considérer maintenant le traitement magnétique comme un véritable traitement médical dès lors que le guérisseur a la prétention de transmettre un fluide guérisseur à son patient ou d'agir sur son imagination.

C'est d'ailleurs nettement le sens dans lequel s'oriente la jurisprudence depuis l'arrêt de cassation du 29 décembre 1900 qui a cassé l'arrêt d'Angers du 27 juillet 1897.

Nous en pouvons citer de nombreux exemples. C'est ainsi que l'exercice illégal de la médecine est reconnu dans le fait de pratiquer sur des malades des passes magnétiques en leur faisant espérer la guérison ou le soulagement de leurs maux (2), dans un traitement par magnétisme destiné à transmettre le fluide du guérisseur, même s'il n'y a pas prescription de médicaments (3),

(1) Cité par jugement du Trib. corr. de Nantes du 15 février 1933, *Gaz. Pal.*, 1933.2.953, sous note *b*.

(2) Paris, 15 mars, S. 1899.2.176. — Rennes, 6 janvier 1909, S. 1909.2.87.

(3) Trib. corr. Seine, 26 janvier 1893, S. 1894.2.281.

dans le fait de pratiquer des passes magnétiques répétées, avec invitation à prendre de l'eau et de l'huile magnétisées, et de prescrire un régime alimentaire (1) ainsi que dans le fait d'agir sur l'imagination des malades en prétendant guérir par la transmission d'un fluide émanant des esprits et communiqué par le regard ou le toucher (2), dans la transmission de rayons ou d'ondes guérissantes se dégageant du guérisseur quand il est dans un état déterminé (3), dans l'application, le passage des mains sur les membres malades avec insufflations sur le siège du mal et invocation aux esprits (4), dans l'imposition des mains avec passes et insufflations magnétiques (5), dans des procédés de massages accompagnés de passes magnétiques (6), dans l'utilisation du magnétisme avec emploi de la suggestion (7).

Il arrive souvent que les guérisseurs accompagnent leurs passes magnétiques d'invocations mentales ou orales aux esprits ou à la divinité, pour agir sur l'imagination des malades; rien n'est plus propre à donner ce résultat que l'appel au surnaturel. Mais alors cet appel au surnaturel lui-même fait partie du magnétisme, il n'est qu'un moyen aux mains du magnétiseur dont il ne saurait rendre licite l'intervention.

(1) Cass. crim., 25 juin 1909, S. 1912.1.235. — Trib. corr. Seine, 17 juin 1937, *Gaz. Pal.*, 1937.2.485.

(2) Cass. crim., 8 avril 1911, S. 1912.1.235.

(3) Cass. crim., 20 juin 1929, *Gaz. Pal.*, 1929.2.270.

(4) Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129.

(5) Trib. corr. Parthenay, 15 décembre 1932, *Gaz. Pal.*, 1933.1.511. — Trib. corr. Nantes, 15 février 1933, *Gaz. Pal.*, 1933.2.953, sous note b.

— Cass. crim., 15 juillet 1937, *D. H.*, 1938, somm. p. 7, *Gaz. Pal.*, somm., 1938.1.23; *Gaz. Trib.*, 23 décembre 1937.

(6) Cass. crim., 17 octobre 1936, *Gaz. Pal.*, 1936.2.741; *D. H.*, 1936.542.

(7) Paris, 7 juin 1937, *D. H.*, 1937.445.

Au contraire il est des cas où l'appel au surnaturel constitue seul l'unique action du guérisseur qui se borne à invoquer les esprits ou la divinité pour en obtenir une intervention bienveillante, sans que le guérisseur n'ait par ailleurs l'intention d'agir sur l'imagination du malade, ni par transmission d'un fluide, ni par suggestion.

En pareil cas les moyens employés n'ont rien de commun avec la médecine et ceux qui les emploient ne sauraient être taxés de pratiques illégales.

C'est bien ainsi que l'entend la jurisprudence qui distingue de plus en plus nettement ce cas du précédent et refuse d'y voir l'exercice illégal de la médecine. Ces pratiques en effet sont absolument étrangères aux enseignements de la médecine par conséquent la médecine aurait mauvaise grâce à s'élever contre elles.

Les tribunaux l'ont jugé souvent c'est ainsi qu'il a été décidé qu'il n'y a pas d'exercice illégal de la médecine dans le cas du guérisseur qui se borne quelle que soit la maladie à placer la main sur le siège de la douleur en invoquant mentalement un esprit dont il se croit capable d'obtenir l'intervention favorable (1).

Il ne faut voir qu'une erreur de qualification, reste d'une confusion ancienne, dans la décision du tribunal correctionnel de Nantes du 30 juillet 1923 (2) qui relaxe du délit d'exercice illégal de la médecine le guérisseur inculpé de s'être livré à des simples passes magnétiques.

De même le fait que le guérisseur possède un cabinet

(1) Cass. crim., 25 juin 1908, S. 1912.1.235; *Gaz. Pal.*, 1908.2.87. — Paris, 15 mars 1913, *Gaz. Pal.*, 1913.2.569. — Trib. corr. Villefranche-de-Rouergue, 4 novembre 1921, *Gaz. Pal.*, 1922.1.188. — Trib. corr. Valenciennes, 12 novembre 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.2.883; *D. H.*, 1931.48.

(2) Trib. corr. Nantes, 30 juillet 1923, *D. P.*, 1923.2.155.

de consultation où il reçoit de nombreux malades ne rend pas illicite ses pratiques s'il se borne à placer une de ses mains sur le siège du mal avec accompagnement de signes de croix et de prières, exerçant ainsi non une action médicale, mais une action morale (1).

A fortiori ne se rend pas coupable du délit d'exercice illégal de la médecine celui qui « recherche le soulagement des souffrances d'un malade en appelant sur lui par des prières, l'action divine sans s'attribuer personnellement un pouvoir propre de guérir » (2).

Malgré le rapprochement qu'a tenté d'en faire un jugement du tribunal correctionnel de la Seine du 22 juin 1934 (3), dans une affaire « Fornerod » que nous analyserons plus loin, il y a en réalité et de toute évidence une grosse différence entre les pratiques liturgiques et le magnétisme.

« Attendu, lit-on dans ce jugement, que le tort, qui aurait été causé au Syndicat des médecins de la Seine par Maria Fornerod, apparaît d'ores et déjà bien minime si on le compare à celui que peut peut-être lui causer le fait de cérémonies, qui, dans certaines villes de France, attirent un nombre considérable de personnes accourues de toutes les régions et même de l'étranger, au cours desquelles des guérisons sont réalisées et publiées, ou tentées, au moyen d'incantations de gestes rituels, de l'apposition des mains, du contact des reliques. »

En réalité dans ces cérémonies religieuses il n'y a rien

(1) Trib. corr. Saint-Yriex, 6 juin 1933, S. 1933.2.166; *Gaz. Pal.*, 1933.2.444. — Trib. corr. Seine, 22 juin 1934, S. 1935.2.19; *D. H.* 1934.502. — Trib. corr. Douai, 27 octobre 1938, S. somm. 1938. 146; *Gaz Pal.* 1938.2.719.

(2) Caen, 14 avril 1937, *D. H.*, 1937.323.

(3) Trib. corr. Seine, 22 juin 1934, *D. H.*, 1934.502; S. 1935.2.19.

qui puisse ressembler à un traitement; on n'y trouve pas, comme dans le magnétisme, l'essai de transmettre un fluide quelconque, — ou la volonté d'une personne d'agir spécialement sur l'imagination d'un malade pour le guérir au moyen de cette persuasion.

S'il est possible que, dans certaines des guérisons constatées et contrôlées, l'imagination des malades ait pu avoir son rôle, ce phénomène n'a pas été provoqué par la volonté d'une tierce personne, mais trouve sa cause uniquement dans l'esprit du malade lui-même et de sa confiance dans l'intervention céleste bienfaisante.

La Cour de cassation, Chambre criminelle, a jugé dans le même sens que ne sauraient constituer l'exercice illégal de la médecine les pratiques d'une guérisseuse consistant, avec une mise en scène susceptible de frapper l'imagination des personnes qui viennent la consulter, à dire ou à ordonner des prières à invoquer les saints en brûlant des cierges et en répandant de l'eau bénite, alors même qu'il lui arrive parfois d'imposer les mains sur le siège du mal et de faire des frictions sur les vêtements, si ces procédés ne peuvent être considérés comme de véritables massages (1).

C'est bien également le sens de l'arrêt de Toulouse du 5 juillet 1922, qui relaxait du délit d'exercice illégal de la médecine un prévenu à qui il était fait grief d'avoir cherché à soulager des malades par l'apposition, l'application et le passage des mains sur les membres ou organes malades, joints à des invocations et prières, et à la prescription d'un régime alimentaire banal. Sans doute, sur pourvoi, cet arrêt a été cassé (2), mais la Cour Suprême

(1) Cass. crim., 3 avril 1925, *Gaz. Pal.*, 1925.2.256.

(2) Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129.

s'appuie sur une erreur de qualification en estimant qu'il y avait traitement magnétique là où la Cour de Toulouse n'avait vu qu'invocation à la divinité et conseil d'hygiène.

Le rapprochement de ces deux décisions est la meilleure illustration de la thèse que nous soutenons, à savoir que le magnétisme tombe sous le coup de la loi de 1892, mais non les simples invocations à la divinité.

La jurisprudence est désormais bien fixée en ce sens et nous citerons un extrait d'un jugement du tribunal correctionnel de Villefranche-de-Lauraguais du 4 novembre 1921 qui résume parfaitement bien la question :

« Attendu, dit ce jugement, qu'il convient avant tout examen de déterminer quels paraissent être, au dernier état de la jurisprudence, les éléments constitutifs de ce délit. Que dans un premier état, elle avait décidé que tombait sous le coup de la loi toute personne non munie du diplôme de docteur en médecine, faisant son métier de soulager ou de guérir les maladies ou les affections chirurgicales, quel que soit le moyen employé et même en l'absence de tout traitement (Cass. crim., 29 décembre 1900, S. 1901.1.108).

« Qu'elle a ensuite, par des décisions beaucoup plus récentes, déclaré qu'échappe à la répression celui qui se borne quel que soit le siège du mal, à imposer ses mains sur le siège de la douleur, en adressant une invocation mentale à un esprit dont il se dit le pouvoir de provoquer l'intervention favorable, et que tombe sous le coup de la loi celui qui accompagne ces pratiques de prescriptions, de remèdes ou de médicaments, de régime à suivre, tout au moins de conseils tendant à guérir ou à soulager, de telle sorte que cet ensemble constitue comme un rudiment de traitement thérapeutique (Cass. crim., 25 juin

1908, aff. Morel; — 25 juin 1909, aff. Le Fur; — 8 avril 1911, aff. Jacob. — *Gaz. Pal.*, 1908.2.87; 1909.2.128; 1911.1.728, — S. 1912.1.235 (1). »

*
* * *

Que doit-on penser également de cette jeune science, longtemps maintenue dans le dédain qui entoure l'empirisme, mais qui vient de forcer l'attention du monde de la science et inspire les plus belles espérances, — je veux dire la radiesthésie.

Il n'est pas bien loin le temps où l'on regardait avec curiosité et scepticisme la baguette magique du sourcier. Et cependant qui peut ignorer maintenant les services que peut rendre dans toutes les branches du savoir la baguette ou le pendule, et notamment, puisque nous parlons de médecine pour guérir les maladies ou trouver les remèdes appropriés.

Là encore, c'est un art qui ne s'apprend pas dans nos facultés et cependant sera-t-on obligé de sacrifier au monopole des médecins les services qu'il peut rendre?

D'ores et déjà il nous est facile après ce qui a été dit précédemment de voir la situation de la radiesthésie au point de vue de la réglementation de la médecine.

Nous l'avons dit, les soins médicaux comportent deux actes principaux indispensables, savoir : 1^o le diagnostic; 2^o le traitement proprement dit. Il faut d'abord déceler l'organe malade et voir son genre de déficience : c'est le diagnostic, peut-être la partie la plus délicate de l'art médical; mais comme en elle-même elle n'aboutit à rien,

(1) Trib. corr. Villefranche-de-Lauragais, 4 novembre 1921, *Gaz. Pal.*, 1922.1.188.

qu'elle n'existe qu'en fonction du traitement qu'il y aura lieu d'appliquer à l'état morbide reconnu, il s'ensuit que la recherche des maladies, le diagnostic, n'avaient pas besoin d'être réglementés, qu'ils ne l'ont pas été en fait et que par conséquent, n'importe qui peut s'essayer à rechercher les maladies de ses voisins sans qu'aucun corps médical y puisse trouver à redire. C'est une partie libre.

Mais si après avoir diagnostiqué l'état d'un malade et décelé sa maladie le radiesthésiste entreprend de la soigner, alors il tombe sous le coup de la loi de 1892 et il fait de l'exercice illégal de la médecine. Il lui est permis de déceler les maladies, ce que nous avons vu faire maintes fois avec un rare succès, mais il ne lui est pas permis de passer à la seconde phase et d'indiquer les médicaments qu'il y a lieu de prendre. Ce serait alors incontestablement donner un traitement, ce qui est interdit à un non diplômé.

CHAPITRE II

EXISTENCE D'UNE MALADIE

L'exercice illégal de la médecine suppose en second lieu l'existence d'une maladie. Le traitement thérapeutique, habituel ou suivi, doit être appliqué à une maladie déjà existante.

Nous examinerons le principe dans une première section et nous verrons ensuite les cas exceptionnels dans lesquels le traitement des maladies peut être licite.

SECTION I

Application du traitement à un état morbide.

La loi est formelle en ses termes : « exerce illégalement la médecine, toute personne qui... prend part au traitement... des maladies ».

Il ne peut donc pas y avoir semble-t-il de discussion possible sur le principe. L'état morbide doit préexister à l'application des soins, sans quoi il ne saurait y avoir le traitement d'une maladie.

On doit donc en conclure qu'il n'y a pas exercice illégal de la médecine dans l'application de soins à un état non morbide non plus alors pour guérir, mais simplement pour améliorer, prémunir ou aguerir un état de santé déjà existant.

Il pourrait même y avoir là une échappatoire très commode pour les guérisseurs, qui à l'ordinaire ont la totale confiance et l'entière sympathie de leurs clients. Que ceux-ci déclarent qu'ils n'étaient pas malades, qu'ils sont allés seulement demander des conseils d'hygiène par exemple, que pourra faire le tribunal, sinon relaxer l'inculpé dès lors que la matérialité du délit n'est pas établie?

Sans doute quelques-uns pourraient avoir une hésitation à faire une déclaration insuffisamment conforme à la vérité, mais leur scrupule sera vite étouffé par leur sympathie pour le guérisseur et le devoir de justice et de reconnaissance qu'ils ont contracté envers celui dont ils sont allés eux mêmes solliciter les conseils.

Si un délit existe, n'en sont-ils pas eux-mêmes moralement co-auteurs, bien que la loi positive actuelle ne leur en fasse aucun grief?

Et en matière pénale, nul n'est obligé, en bonne et stricte morale, de s'accuser lui-même ni son complice, alors surtout que les intérêts d'aucune tierce personne ne sont en cause.

Il ne nous semble pas toutefois que jamais un guérisseur ait cru devoir recourir à un tel moyen de défense.

Le monopole du corps médical n'interdit donc pas de donner des soins, mais il interdit seulement l'application de ces soins à une maladie. Les cures préventives sont ainsi permises. Les conseils de culture physique et de pratique des sports, les conseils de régime alimentaire et vestimentaire, dans le but d'améliorer la santé, sont donc parfaitement licites.

Bien plus, l'administration de potions ou médicaments pharmaceutiques, si tant est qu'une personne bien por-

tante puisse songer à se droguer, ne serait pas compréhensible en l'absence de toute affection morbide.

Mais dès qu'il y a application de soins à un état de maladie peut commencer l'exercice illégal de la médecine.

Cependant, notons de suite, que malgré les termes si excessifs de la loi, il est des maladies que l'usage et la nature de certaines professions permettent de traiter en dehors de l'intervention du corps médical.

Les masseurs par exemple sont évidemment faits pour masser. Si quelques-uns de leurs clients cherchent le seul développement de leurs muscles, il est bien à présumer que la plupart ont recours aux massages pour réveiller un membre paresseux ou engourdi qui ne remplit pas avec l'aisance désirable sa fonction; bref un membre « malade » au sens très général de ce mot.

Si de pareilles pratiques étaient illégales la profession de masseur elle-même serait pratiquement impossible à exercer dans la légalité.

Et nul ne pense sans doute à n'autoriser le massage que sur présentation d'un certificat médical!

Il en est de même des bandagistes. Nul certainement ne portera un bandage s'il n'y est contraint par une affection déjà inquiétante. Et cependant il n'apparaît pas que la vente de bandages ne puisse se faire que sur avis de médecins. Le bandagiste essaiera divers bandages, conseillera inévitablement tel ou tel article, sinon il est indigne d'exercer sa profession.

Les opticiens et les pharmaciens s'ils ne veulent pas perdre leur clientèle et passer pour des ignorants devront répondre aux conseils que leurs clients ne manqueront pas de solliciter de leur part. C'est journellement qu'ils donneront des consultations.

Et en cela ne font-ils pas de l'exercice illégal de la médecine? Les termes de la loi de 1892 sont assez compréhensifs pour impliquer l'interdiction de tel actes, si les nécessités de la pratique plus fortes que les lois, n'imposaient pas qu'ils soient tolérés.

Il n'est pas jusqu'aux coiffeurs qui ne soient exposés à l'exercice illégal de la médecine, s'il leur plaît de débiter certaines lotions souveraines contre telle ou telle maladie du cuir chevelu. La science médicale reconnaît la calvitie comme une maladie et évidemment elle doit revendiquer l'honneur de la traiter seule (1).

Mais hors ces cas tolérés par l'usage et imposés par les nécessités de la vie pratique, le traitement de toute maladie véritable est interdit aux non diplômés.

*
* *

Mais que faut-il entendre au juste par maladie? Là encore la loi n'a rien défini, laissant à la sagesse des tribunaux le soin d'apprécier ce qu'il faut entendre par ce terme. La loi du 30 novembre 1892, en effet, n'a pas donné de définition de cette expression qui peut être employée dans diverses acceptions, vg : articles 385 4°, 510, 909, 985, 1975, 2101 3°, Code civil; articles 159 et 160 Code pénal.

Comme le fait remarquer M. E.-H. Perreau dans sa note sous l'arrêt de la Cour de cassation du 5 février 1904 (2), il appartient au juge d'en préciser le sens en

(1) HENRY ROCHER, De l'exercice illégal de médecine en France, *Thèse*, Paris, 1908, p. 93, ne craint pas d'affirmer que le coiffeur fait en pareil cas de l'exercice illégal de la médecine.

(2) S. 1905.1.473.

s'inspirant du but social poursuivi qui est la protection de la santé des citoyens.

La jurisprudence a toujours considéré comme maladie par rapport au délit qui nous occupe, les lésions organiques et les troubles fonctionnels. Une jambe brisée, une maladie de foie sont des maladies au sens de la loi de 1892, il n'y a aucun doute possible à ce sujet.

Les tribunaux ont eu cependant à se prononcer parfois dans des espèces plus délicates : ce fut le cas pour l'arrêt de la Cour de cassation cité ci-dessus (1) qui a retenu contre un pharmacien le délit d'exercice illégal de la médecine dans le fait d'avoir traité, par des fortifiants de sa fabrication, des personnes atteintes de faiblesse générale.

*
* *

Peut-on soutenir que la faiblesse générale est une maladie au sens médical? Il est permis d'en douter, c'est à tout le moins une maladie d'un genre spécial qui peut avoir une cause non morbide et n'avoir nullement besoin d'un traitement spécifiquement médical.

Quoi qu'il en soit, ce qui importe ici c'est moins la définition médicale du mot « maladie » que son sens habituel et populaire. Et sous ce rapport il est bien permis d'assimiler la faiblesse prononcée à une véritable maladie. Si d'ailleurs on laissait aux empiriques toute liberté aux cas de faiblesse générale on risquerait d'aboutir parfois à des résultats aussi fâcheux que lorsqu'il s'agit de lésions ou de troubles fonctionnels. Par des conseils maladroits ils risquent de compromettre la santé des

(1) Cass. crim., 15 février 1904, S. 1905.1.473.

personnes qui viennent les trouver et dont l'organisme n'aura peut-être pas la possibilité de réagir contre une médication, soit tout à fait extravagante, soit à tout le moins irrationnelle. Et même en admettant que leurs soins soient inoffensifs, l'état de faiblesse de leur client, en se prolongeant, est susceptible d'amener plus ou moins vite des désordres plus graves qu'il serait peut-être impossible de soigner utilement par un traitement approprié quand ils se manifesteront.

Cette solution donnée pour le cas de faiblesse générale doit être étendue au cas de faiblesse localisée dans un organe déterminé. Il est des cas de faiblesse spéciale d'organes vitaux qui sont en eux mêmes aussi graves que l'état de fatigue et faiblesse générale, et les mêmes raisons existent pour qu'une semblable protection soit apportée à un état de choses qui comporte les mêmes dangers.

Toutefois que la faiblesse soit générale ou partielle, elle doit être d'une importance et d'une durée suffisante pour inspirer des craintes à défaut de traitement approprié.

Il n'y aurait donc pas d'exercice illégal de la médecine à traiter par exemple une dépression essentiellement passagère. C'est ainsi que les masseurs peuvent librement faire des frictions pour réchauffer les membres engourdis par un bain froid prolongé, ou rendre leur vigueur aux muscles fatigués par un exercice violent (1).

Ce qui vient d'être dit concernant la faiblesse est également vrai pour toutes sortes de maladies. Il faut pour qu'il y ait exercice illégal de la médecine qu'il y ait eu traitement d'une maladie susceptible d'inspirer des

(1) Colmar, 27 mai 1862 et Tribunal Saint-Quentin, 18 novembre 1875; cités en note sous Grenoble, 22 janvier 1885, S. 1886.2.148, *Pand. Pér.*; 1886.1.818.

inquiétudes pour la santé de l'individu; *de minimis non curat praeior*, disaient les romains et il y a lieu de ranger dans ces *minimis* tous ces états morbides passagers qui n'affectent pas durablement l'organisme et qui même en l'absence de soins sont de nature à disparaître d'eux mêmes plus ou moins rapidement par le seul fait de la réaction vitale de l'organisme.

Tel était bien le sens et la portée que le législateur attachait à son texte; et c'est le rapporteur de la loi M. Chevandier qui précise lui-même, avec l'approbation unanime, que la présente loi ne s'applique qu'aux véritables maladies affectant sérieusement l'organisme.

*
* *

On peut se demander si une déformation congénitale constitue une maladie. La maladie suppose en effet un état pathologique anormal qui peut être guéri ou du moins soigné. La déformation congénitale constitue au contraire un état permanent dont doit habituellement s'accommoder celui qui en est atteint.

Les déformations congénitales de certains membres conduisent à faire appel à des appareils de prothèse dont la fabrication et la vente sont du domaine de l'industrie plutôt que de la médecine.

Mais c'est à l'égard des déformations congénitales de la vue que cette question se pose avec le plus d'acuité. Il est fréquent en effet que les opticiens conseillent eux-mêmes à leurs clients des verres susceptibles de corriger des déformations congénitales, telles que la myopie ou l'hypermétropie. Une telle pratique est-elle légale?

Un jugement du tribunal correctionnel de la Seine du

21 février 1924, admet l'idée que la défectuosité congénitale de la vue est une maladie au sens de la loi de 1892, puisqu'elle nécessite un examen pathologique, ou diagnostique, et un traitement médical. Il admet toutefois que l'opticien peut sans commettre d'infraction conseiller ses clients, en se servant des données de la méthode de Donders, c'est-à-dire par la lecture de lettres de plus en plus petites; mais que par contre il ne saurait faire appel à la skiascopie, méthode qui consiste dans l'exploration objective de l'œil par l'éclairage oblique et la loupe binoculaire (1).

« Attendu, lit-on dans ce jugement, qu'en ce qui concerne la skiascopie, méthode employée d'une façon courante par Oddin, cette méthode n'est pas efficace si l'on n'y ajoute pas l'exploration objective de l'œil par l'éclairage oblique et la loupe binoculaire, l'examen ophtalmoscopique et tous autres procédés permettant de se rendre compte de la présence ou de l'absence de toute lésion anatomique; que la méthode d'examen des yeux pratiquée par Oddin ne constitue pas un mode d'investigation normal et licite de l'exercice de la profession de lunetier, et que son emploi doit être réservé à la pratique de la médecine des yeux.

« Attendu que ce procédé revendiqué par Oddin, comme étant un droit dans sa profession d'opticien ne paraît pas être généralement employé par les opticiens.

« Attendu que la défectuosité congénitale de la vue est bien une maladie au sens de la loi de 1892, puisqu'elle nécessite tout d'abord un examen pathologique, puis un diagnostic et enfin un traitement médical... »

(1) Trib. corr. de la Seine, 21 février 1924, *Gaz. Pal.*, 1924.1.660.

Et un arrêt de Dijon du 2 juillet 1935 (1) vient confirmer cette manière de voir :

« Attendu, décide-t-il, que l'exercice normal et licite de la profession d'opticien ne comporte que l'emploi de la méthode subjective consistant à présenter des verres au client en lui laissant le soin d'apprécier ceux qui améliorent sa vision rapprochée ou éloignée.

« Attendu que même en procédant sommairement avec une lentille ou un miroir, en dehors d'une chambre noire, Roemich pratiquait nettement la skiascopie.

« Attendu que sans méconnaître que celle ci permet à l'opticien de constater la présence ou l'absence d'une lésion anatomique ou d'une déformation congénitale, affections des yeux qui constituent une maladie, et de se rendre ainsi compte d'une manière plus précise de la vision exacte du client, il n'en est pas moins constant qu'elle représente une exploration objective de l'œil, laquelle doit être réservée au médecin, seul qualifié pour apprécier intégralement et corriger d'une manière parfaite les anomalies de cet organe, que par ailleurs, cet examen de la part d'un opticien bien intentionné, mais dépourvu de connaissances spéciales que seules les études médicales permettent d'acquérir, risque d'être incomplet et par suite d'induire en erreur le client, en lui laissant croire que le simple usage des verres qui lui sont remis suffira pour améliorer son état, alors qu'une exploration approfondie de la part d'un médecin aurait peut-être révélé la nécessité de recourir à un traitement approprié...

« Attendu que Roemich ne saurait tirer argument de

(1) Dijon, 2 juillet 1935, *Gaz. Pal.*, 1936.1.79.

ce que la skiascopie est employée par la plupart des opticiens, cette circonstance regrettable ne pouvant constituer pour lui une cause d'exonération. »

Ces deux décisions rendues dans le même sens permettent de se rendre compte combien délicate est cette question.

C'est qu'en effet, comme le note l'arrêt de Dijon, l'opticien qui fait de la skiascopie ne se borne pas à former un diagnostic, que nous avons dit être licite; il donne ensuite une véritable consultation, soit qu'il conseille de s'abstenir de verres, soit au contraire et plus normalement qu'il en reconnaisse la nécessité et qu'il présente ceux qu'il considère comme appropriés aux besoins du client.

Le jugement du tribunal de la Seine ci-dessus, rapporté, a été confirmé par arrêt de la Cour de Paris du 24 mars 1925, et par arrêt du 4 décembre 1925, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi formé par Oddin (1).

Doit-on en conclure que toute discussion est close maintenant que la Cour de cassation a été appelée à statuer? Non, semble-t-il, car le cas dont il s'agit comportait diverses circonstances de fait que la Cour de cassation a relevées et qui montrent que cet arrêt n'a peut-être pas la portée générale qu'on serait tenté de lui attribuer. Il apparaît, en effet, qu'en l'occurrence l'opticien ne s'était pas borné à donner un simple conseil, mais qu'il avait donné une véritable consultation médicale dans un cas morbide complexe.

« Attendu, est-il noté dans cette décision, que, par le jugement et l'arrêt attaqué, il est constaté que pour faire remplacer les verres d'un lorgnon, Augier s'est présenté

(1) Cass. crim., 4 décembre 1925, *D. H.*; 1926.2.

chez l'opticien Oddin qui a procédé à l'examen très détaillé des yeux de ce client dans une chambre noire par la méthode dite « Skiascopie »; que les verres vendus n'ayant pas donné satisfaction, l'acheteur est revenu chez Oddin qui lui a fait subir un second examen skiascopique approfondi et lui a remis de nouveaux verres dont Augier n'a pu se servir utilement; que d'ailleurs Oddin a toujours recours à la skiascopie pour déterminer les verres qui conviennent à ses clients; que de l'examen médical auquel il a été procédé, il résulte qu'Augier est atteint d'un vice de réfraction qui constitue une véritable infirmité congénitale se compliquant d'un trouble fonctionnel de l'accommodation et nécessitant des vérifications et des prescriptions médicales toutes spéciales... »

Le soin avec lequel la Cour de cassation a relevé toutes les circonstances particulières à cette affaire, peut laisser entendre qu'il n'y a là qu'une simple décision d'espèce qui, dans d'autres conditions, pourrait donner lieu à une décision différente.

N'est-il pas quelque peu excessif de vouloir interdire à l'opticien la correction de défauts aussi simples que la myopie ou la presbytie. Ne permet-on pas, dans le même ordre d'idées, au pharmacien de débiter sans ordonnance de médecin des médicaments simples?

N'est-il pas fréquent que les vieillards se contentent d'aller chez l'opticien pour demander les verres qui leur deviennent nécessaires avec l'âge; et va-t-on dès lors, interdire à l'opticien de donner à ses clients les conseils que lui suggèrent son expérience et son savoir? Va-t-il pouvoir laisser une personne prendre des verres qu'il saura ne pas lui convenir; ne serait-ce pas aller à l'encontre du but cherché?

Mais, si par analogie, avec ce que l'on concède aux pharmaciens, on autorise les opticiens à corriger par les verres quelques défauts congénitaux simples et courants, comment pourra-t-on leur faire grief de s'être servis des moyens les plus propres à les découvrir, et à les constater en vue d'y apporter une correction plus appropriée?

Si la déformation congénitale doit être réputée une maladie, on ne voit pas pourquoi, en l'état actuel de notre législation, le traitement par la méthode de Donders serait licite, alors que le traitement par la skiascopie ne le serait pas. Si en effet, la simplicité de la méthode de Donders et l'absence de dangers pratiques graves qu'elle comporte suffisaient à faire autoriser son emploi, il est à présumer que l'ensemble des guérisseurs, dont les traitements sont si simples, pourraient continuer leurs pratiques.

En réalité, nous touchons ici à la difficulté de l'application de la loi de 1892 qui pose dans ses principes un monopole total et complet au profit du corps médical, et qui se heurte aux nécessités de la pratique, aux habitudes et aux situations acquises.

Il nous semble donc que la controverse n'est pas terminée sur l'étendue des droits des opticiens et la faculté pour eux d'avoir recours à la « skiascopie ». C'est un fait que la plupart des opticiens ont recours à ce moyen d'investigation, et il est peut-être regrettable pour eux que les interventions et conseils néfastes de Oddin aient créé un climat défavorable autour de cette affaire qui fut déferée à l'appréciation des tribunaux.

Le législateur ne saurait, sans un abus de pouvoir manifeste, imposer que toutes lunettes ne soient livrées

que sur ordonnance médicale, — comme cela existe pour les produits toxiques ou substances vénéneuses. Sans doute, il est désirable que l'oculiste soit consulté le plus souvent possible, comme il est désirable que tout malade reçoive toujours les meilleurs soins, mais le mieux est souvent l'ennemi du bien. S'il devenait trop onéreux de se procurer des lunettes beaucoup de ceux qui en ont besoin s'en passeraient, de même que par suite de la crainte, trop fondée du reste, des frais de justice, beaucoup de justiciables préfèrent abandonner partie de leurs droits plutôt que de plaider.

Un grand nombre de porteurs de lunettes n'auront jamais pour guider leur choix que les conseils de leur opticien; les en priver ne serait assurément point leur être utile.

Et doit-on croire que l'intervention de l'opticien éloignera les malades de la consultation du médecin? Certes, si la conscience professionnelle du corps médical ne doit pas être mise en doute, il est également à présumer qu'elle se rencontrera chez l'opticien; dans les cas simples, il saura guider utilement le choix de ses clients qui n'auront pas cru devoir prendre une consultation médicale, et il saura aussi reconnaître les cas pathologiques complexes pour diriger alors chez l'oculiste le malade qui en aura vraiment besoin.

Les médecins penseraient-ils que même dans les cas les plus simples de myopie ou de presbytie, ils sont encore plus qualifiés pour donner des conseils autorisés et qu'il convient en toutes hypothèses de leur réserver le soin de prescrire les ordonnances utiles pour le bien des malades? Nous pensons que l'instauration de ce régime peut être reportée au jour où les médecins professionnels de la

médecine générale conduiront tous leurs malades chez les spécialistes réputés ou les sommités médicales les plus aptes à prodiguer les soins les meilleurs et les mieux appropriés. Ce jour est sans doute encore très éloigné.

SECTION II

Cas exceptionnels dans lesquels le traitement des maladies est licite.

La loi du 30 novembre 1892 constitue une réglementation particulièrement stricte de l'exercice de la médecine, et il en résulte un monopole si absolu pour le corps médical qu'il a dû être prévu quelques exceptions dans lesquelles les nécessités pratiques de la vie imposaient d'une manière impérieuse qu'il soit dérogé au principe posé.

Ces exceptions sont notamment les cas d'urgence, les soins des garde-malades, les soins familiaux.

§ 1. — *Cas d'urgence.*

Les cas d'urgence d'abord sont formellement exclus de la réglementation par la loi elle-même en son article 16 qui interdit aux non diplômés de se livrer au traitement des maladies « sauf les cas d'urgence avérée ».

Quand bien même la loi ne l'aurait pas dit, il n'aurait pas été permis d'en douter. Il aurait été facile au surplus, en certains cas, de trouver une base législative à ce point de vue, dans l'article 475, § 12 du Code pénal qui punit d'une amende de simple police « ceux qui le pouvant auront refusé ou négligé de prêter le secours dont ils auront été requis, dans les circonstances d'accidents,

tumultes, naufrages, inondations, incendies ou autres calamités ». Et ce texte a même pu être appliqué à un pharmacien qui, étant de service de nuit, avait refusé de secourir une personne blessée, arguant de son impossibilité légale de rendre le service requis dans la crainte d'être passible du délit d'exercice illégal de la médecine (1).

C'est d'ailleurs le bon sens même qui dicte cette solution et l'on ne saurait admettre qu'une loi qui a pour objet de protéger la santé publique ait pour effet d'empêcher de porter secours à ceux qui sont dans le besoin. Le texte étant formel nous n'avons pas besoin d'y insister, d'ailleurs personne ne se fait faute ni scrupule, en cas de nécessité et d'urgence, d'intervenir dans la mesure de ses moyens.

Toutefois une controverse s'est instaurée en ce qui concerne les sages-femmes; sont-elles autorisées, en cas d'urgence, à se servir d'instruments?

La profession de sage-femme est réglementée par l'article 4 de la loi de 1892. Aux termes de cet article, il leur est interdit d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles doivent faire appeler le médecin.

L'auteur de l'article « Médecine et pharmacie » au *Répertoire pratique Dalloz* (2) estime qu'il y a lieu d'étendre ici l'exception prévue pour les cas d'urgence avérée. Une sage-femme ne saurait donc être poursuivie pour avoir dépassé les limites des droits de sa profession quand elle emploie des instruments pour délivrer une femme en danger de mort.

(1) Cass. crim., 4 avril 1919, *D. P.*, 1920.1.47.

(2) *Répertoire Pratique Dalloz*, v^o Médecine-Pharmacie, n^o 69.

Nous ne pouvons qu'approuver cette solution qui nous paraît conforme au bon sens même. Toutefois, il nous semble que ce n'est pas dans le texte de l'article 16, § 1^{er} de la loi du 30 novembre 1892, qu'il nous faut chercher le principe de cette solution. En effet, cet article ne vise que les cas d'exercice illégal de la médecine par les personnes non diplômées « sauf les cas d'urgence avérée ».

Or, c'est l'article 4 de la même loi qui interdit aux sages-femmes, personnes diplômées, l'emploi d'instruments dans les accouchements laborieux et le paragraphe 3 de l'article 16 dispose : « qu'exerce illégalement la médecine, toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession... » Ces articles ne prévoient pas la levée des sanctions de la loi dans les cas d'urgence avérée.

Si en cas d'urgence, une sage-femme utilise exceptionnellement des instruments, le délit est donc bien matériellement caractérisé. Son impunité et même sa licéité sont donc à rechercher uniquement dans les principes généraux du droit pénal, dans « l'état de nécessité » qui, pour la sauvegarde d'autrui, impose l'accomplissement d'un fait que prévoit et punit la loi pénale.

Sur cet « état de nécessité » notre Code pénal est muet, mais il a son fondement dans un principe d'humanité incontestable dont l'application ne peut être méconnue ni discutée.

§ 2. — *Gardes-malades.*

Le cas des gardes-malades est également prévu par la loi, article 16, § 4, ainsi conçu :

« Les dispositions du paragraphe 1 du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agis-

sent comme aides d'un docteur, ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux gardes-malades. »

En ce qui concerne les gardes-malades placés par les soins d'un docteur, il n'y a pas de discussion possible, ainsi que le faisait remarquer le rapporteur de la loi au Sénat, elles jouissent des prérogatives accordées aux élèves en médecine.

Mais la question est peut-être plus délicate quand il s'agit de ces gardes-malades bénévoles, des sœurs des pauvres ou des personnes charitables à la campagne, qui s'en vont à domicile, soigner des malades souvent peu fortunés qui tardent à appeler le médecin en raison des dépenses qui en résulteraient pour eux.

C'est la question que le comte de Tréveneuc adressait à la Commission du Sénat, lors du vote de la loi. « Vous savez tous, a-t-il dit, que dans les campagnes, il y a des femmes charitables qui ont l'habitude de soigner les malades, de panser des plaies communes, des panaris ou autres accidents de ce genre. Pourront-elles continuer aux termes de la loi nouvelle? »

Le rapporteur lui répondit : « Le cas est prévu, l'article 15 de la loi sur la pharmacie leur est applicable. Elles ont le droit de vendre les médicaments simples qui sont insérés dans le Codex, à plus forte raison de les donner et de les appliquer (1). » Cette réponse du rapporteur pouvait sembler avoir à l'époque une grosse portée juridique, car l'article 15 de la loi sur la pharmacie à laquelle il faisait allusion venait d'être voté par la Chambre des Députés et devait l'être incessamment par le Sénat; malheureusement cette loi n'a pas encore vu le jour, elle

(1) Rapport de M. CORNIL, rapporteur de la loi au Sénat séance du 7 avril 1892, *D. P.*, 1893.4.15, note 1, § 5.

est toujours à l'état de projet. Mais si la réponse du rapporteur au point de vue du droit n'a plus l'intérêt qu'elle devait avoir, du moins en fait et du point de vue du bon sens, garde-t-elle toute sa valeur et cadre-t-elle pleinement avec les faits et les exigences de la vie pratique.

Il importe cependant de protéger les personnes charitables contre leurs bonnes intentions et de protéger également leurs malades. Leur but humanitaire ne saurait suppléer complètement à leur manque de connaissances médicales. Ainsi qu'il était fait remarquer au cours du vote de la loi : « Il ne suffit pas d'être doué d'un dévouement reconnu par tout le monde, il importe peu que la charité porte telle ou telle robe, tel ou tel uniforme. Mais il faut prendre garde de laisser s'installer certaines habitudes ou des pratiques dont on a pu dire : les médecins en souffrent, les malades en meurent. » Les remèdes simples pourront en fait être permis ou tolérés sans difficultés à ces personnes charitables, ceux du moins de ces remèdes dont l'emploi ne nécessite pas de connaissances spéciales et ne comporte pas de dangers.

Mais elles ne sauraient être autorisées à effectuer de véritables traitements de maladies, hors les cas d'urgence, comme tout le monde. Pour elles aussi le premier soin en présence d'une véritable maladie devra être d'appeler le médecin qui seul est qualifié pour donner un véritable traitement.

§ 3. — *Soins familiaux.*

Enfin que dirons-nous des traitements familiaux? Là, l'exercice de la médecine est du domaine courant. La mère de famille soigne avec une même attention toutes

les maladies que peuvent avoir ses enfants. Que les maladies soient graves ou légères elle les soigne à sa façon qui n'est pas toujours la plus mauvaise et ce n'est d'ordinaire que si elle ne réussit pas qu'elle s'adresse à un médecin.

Les sanctions visées par la loi s'appliqueront-elles donc à elle aussi? La question fut posée au Sénat à la séance du 22 novembre 1892 par M. Hervé de Saisy mais le Commissaire du Gouvernement répondit avec énergie : « Jamais de la vie, sous aucun prétexte » (1), et son interprétation ne donnera certainement jamais lieu à discussion. Mais la question de M. de Saisy, et c'était peut-être son seul but, montrait le manque de précision de la loi, et les dangers qu'il y avait à ne pas préciser davantage, pour la tranquillité de tous, les conditions de l'exercice illégal de la médecine.

La réponse du Commissaire du Gouvernement est d'une saine interprétation, mais elle n'est qu'une affirmation. Elle aurait pu être développée et précisée davantage dans la loi elle-même.

(1) Séance du Sénat du 22 novembre 1892, *D. P.*, 93.4.15, note 1, *ine fine*.

CHAPITRE III

ABSENCE DE DIPLOME LÉGAL

Il faut en outre, pour qu'il y ait exercice illégal de la médecine que le traitement incriminé d'une maladie véritable soit effectué au nom et sous la responsabilité de l'empirique, sans concours effectif d'un médecin diplômé.

C'est ainsi qu'il a été jugé qu'il y a exercice illégal de l'art dentaire dans le fait, pour un mécanicien dentiste, de se livrer habituellement, hors la surveillance d'un dentiste diplômé, — et sous sa seule direction, — à la prise d'empreintes ou à la pose d'appareils de prothèse, ces opérations compétant exclusivement au dentiste diplômé qui doit personnellement les pratiquer ou tout au moins en surveiller exactement l'exécution (1).

Mais il est évident que si le rôle de l'empirique se bornait à aider, à assister ou même à suppléer dans des soins de détail le docteur diplômé, il n'y aurait en cela rien de répréhensible.

Il a été jugé en ce sens, que ne saurait être considéré comme se livrant à l'exercice illégal de l'art dentaire « le mécanicien non diplômé qui a pris des empreintes sur des clients en vue de leur confectionner des appareils, en

(1) Pau, 24 janvier 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.1.588. — Toulouse, 2 décembre 1926, *Gaz. Pal.*, 1927.1.427. — Nancy, 12 mai 1897, S. 1898.2.205. — Nancy, 26 novembre 1925, S. 1929.2.121.

présence et sous le contrôle d'un chirurgien dentiste diplômé » (1).

Toutefois l'intervention du docteur ne doit pas en réalité cacher une officine d'empirique. Le paragraphe 3 de l'article 16 prévoit spécialement le cas de ce médecin qui sort des attributions que la loi lui confère « notamment en prêtant son concours aux empiriques, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la loi ».

Pour qu'une telle collaboration soit licite il faut de toute nécessité que la direction de l'examen et du traitement soit assurée par le médecin. L'empirique ne peut que prêter un concours accessoire sous la surveillance et le contrôle du médecin.

Une pareille collaboration a certes bien peu de chances de se rencontrer dans la pratique. Elle est du reste sans intérêt véritable pour le cas qui nous occupe, car elle peut être assimilée à la situation de l'infirmier ou du garde-malade.

Une autre entente est plus probable. C'est celle de la collaboration simulée, par laquelle un médecin prête son nom à l'empirique, pour donner une apparence de régularité à ce qui n'est en fait qu'une officine d'exercice illégal de la médecine.

En pareil cas non seulement le guérisseur, qui se livre pratiquement seul et sans contrôle au traitement des malades, et qui soigne en son nom personnel, exerce illégalement la médecine, mais encore le médecin, qui a prêté son nom et son concours à une opération délictuelle, tombe lui-même sous le coup de la loi pour être « sorti des attributions que la loi lui confère ».

(1) Cass. crim. 25 février 1937, *D. H.*, 1937.238.

Ce cas est d'ailleurs cité plusieurs fois dans les annales de la jurisprudence. Que l'on rappelle à tout le moins le cas de « Germaine de Rouen » la célèbre guérisseuse de Rouen, Caen, Lisieux, Paris, Nancy qui abrita longtemps ses pratiques sous la couverture du Dr F... dont le rôle se bornait à dépouiller la correspondance et à percevoir les honoraires (1); on conçoit que ces opérations, si indispensables qu'elles soient pour la prospérité d'une industrie, n'aient rien qui ressemble à un contrôle médical.

*
* *

Nous ne nous attarderons pas à l'étude des divers diplômes officiels qui habilitent leurs titulaires à exercer telle ou telle branche de la médecine.

Le diplôme d'État de docteur en médecine est le seul titre actuellement délivré qui permet à son titulaire l'exercice de la médecine générale, et à l'exclusion toute-fois de la chirurgie.

Il comporte une scolarité d'une année d'études des sciences, physiques, chimiques et biologiques, et cinq années d'étude de médecine.

Des études et des examens spéciaux sont réservés aux candidats chirurgiens-dentistes ou sages-femmes, mais alors ces personnes ne se trouvent habilitées à exercer la médecine que dans la partie se rapportant à leur diplôme.

Enfin diverses règles particulières sont édictées pour restreindre l'accès des professions médicales aux étrangers. Nous ne les indiquons que pour mémoire.

Nous signalerons en outre que la loi du 30 novembre 1892 a supprimé pour l'avenir le titre d'officier de santé,

(1) Cass. crim., 20 juin 1929, *D. P.*, 1929.1.93; *Gaz. Pal.*, 1929.2.270.

sorte de diplôme de doctorat en médecine réduit, n'autorisant l'exercice de la profession que dans les limites d'un département. Les droits acquis avant la loi du 30 novembre 1892 ont été réservés, mais ce corps d'officiers de santé, ayant cessé de se renouveler depuis plus de quarante-cinq ans, est sur le point de disparaître entièrement.

CHAPITRE IV

INTENTION DE VIOLER LA LOI

Aux éléments matériels que nous venons d'examiner doit s'en ajouter un quatrième pour constituer le délit d'exercice illégal de la médecine, et celui-là est d'ordre intellectuel, c'est l'intention de violer la loi.

Le délit d'exercice illégal de la médecine, comme l'ensemble des délits de notre droit pénal est un délit intentionnel, c'est-à-dire qu'il suppose chez l'auteur de l'infraction, l'intention, la volonté d'accomplir l'acte prohibé.

En cela il se distingue des délits non intentionnels, indépendants de toute intention et dont le type est le délit de blessures ou d'homicide par imprudence qui se renouvelle si fréquemment à l'occasion des accidents d'automobiles. Ces délits sont exclusifs de toute intention puisque sans cela ils perdraient leur nature pour se transformer en délits de blessures volontaires.

Mais la simple intention et volonté de commettre l'acte délictueux constitue le délit d'exercice illégal de la médecine. Ainsi que le précise le tribunal correctionnel de Nancy dans un jugement du 3 novembre 1928 : « Le délit d'exercice illégal de la médecine est indépendant de toute bonne foi et est punissable en dehors de toute intention frauduleuse (1). »

(1) Trib. corr. Nancy, 3 novembre 1928, *D. P.*; 1929.1.91, sous Cass. crim., 20 juin 1929, S. 1929.2.121.

La loi n'exige pas en effet pour ce délit un motif particulièrement répréhensible, une intention dolosive, frauduleuse, en vue de nuire, bref, un *dolus specialis* comme elle le précise parfois. — C'est ainsi que le vol suppose une « soustraction frauduleuse », article 379 du Code pénal; — de même celui « qui en vue de nuire à l'industrie française aura fait passer en pays étranger des directeurs ou ouvriers d'un établissement » sera susceptible des sanctions de l'article 417 du Code pénal.

Au contraire le simple fait de s'adonner en connaissance de cause, d'une manière habituelle ou par une direction suivie, au traitement des maladies, sans être titulaire du diplôme requis, constitue le délit d'exercice illégal de la médecine.

Nous rappelons seulement pour mémoire que « nul en France n'est censé ignorer la loi ». L'erreur de droit ne constitue pas une excuse. Il n'est donc pas nécessaire que le délinquant ait su expressément qu'il violait la loi, il suffit qu'il ait accompli volontairement ou intentionnellement un acte prohibé.

Mais si l'intention est nécessaire pour que soit caractérisé l'exercice illégal de la médecine, le mobile qu'a pu avoir son auteur est sans influence sur l'incrimination.

Il importe peu que le guérisseur ait agi dans une intention humanitaire ou dans un esprit de lucre, ou qu'il ait donné ses soins sur la sollicitation des malades venus d'eux-mêmes implorer son intervention, ou au contraire par des malades attirés par une réclame et publicité tapageuses.

Une croyance assez répandue dans le public des guérisseurs et de leurs clients leur fait penser que, pour échapper aux dispositions de la loi de 1892, il suffit pour le gué-

risseur de dispenser ses services et ses conseils à titre gratuit.

Cette opinion peut trouver son fondement dans le principe, d'ailleurs certain, ainsi que nous l'avons vu, que les actes de pure humanité ne tombent pas sous le coup de la loi de 1892.

C'est ainsi que n'est pas en principe répréhensible l'intervention des femmes charitables qui, spécialement à la campagne, vont donner leurs soins aux malades et entreprennent le traitement de certaines maladies bénignes.

Or qu'est-ce qui caractérise ces interventions? c'est essentiellement un mobile charitable, le désir de rendre service et de soulager autrui. La loi de 1892, en voulant protéger la santé publique, n'a sûrement point eu pour but de priver les malades du secours précieux de ces soins dévoués.

Et c'est pourquoi on voit tant de guérisseurs prendre leurs dispositions pour paraître donner des soins gratuits. Effectivement certains d'entre eux ne réclament jamais aucun honoraire, mais attendent que leurs clients leur remettent ce que leur dicte leur générosité.

Lors du vote de la loi M. de L'Angle Beaumanoir, au Sénat, avait proposé un amendement concernant la gratuité et tendant en ce cas à lever les sanctions de la loi, mais cet amendement fut écarté. Le rapporteur avait d'ailleurs fait remarquer que dans l'exercice de cet art « il ne suffit pas d'avoir les meilleures intentions, ni d'être doué d'un dévouement reconnu par tout le monde ».

Pour la même raison l'intention humanitaire du guérisseur ne suffit pas à tout couvrir. Elle peut constituer

une circonstance atténuante, elle ne supprime pas le délit.

La notion d'exercice illégal de la médecine reste entière, le mobile ne suffit pas à changer la qualification d'un acte. C'est par piété filiale, dit-on, qu'en certains pays de l'Afrique, les enfants tuent leurs parents âgés pour leur éviter les ennuis et les misères de la vieillesse; il ne s'ensuit pas moins que leur acte constitue bien un parricide et que si le mobile qui les fait agir peut les excuser, la nature de leur acte n'en est pas changée.

De même les guérisseurs ne sauraient, par le seul mobile qu'ils auraient en vue, et qu'ils sont du reste seuls à connaître pleinement, échapper aux sanctions de la loi qu'ils ont enfreinte. Et c'est pourquoi, si les juges peuvent trouver parfois dans la gratuité une circonstance atténuante, ils n'y voient jamais une excuse totale.

Il est, du reste, rare que les guérisseurs fassent preuve d'un désintéressement complet. Ils sont moins exigeants que les médecins, rendons-leur cette justice, mais d'ordinaire, ils agissent comme le guérisseur « E... » qui « ne réclamait jamais aucune rétribution mais acceptait volontiers toutes les sommes que ses clients voulaient bien lui remettre (1) ».

*
* *

Ce qui vient d'être dit pour la rémunération vaut également pour le caractère publicitaire ou non de l'exercice de son art par le guérisseur. Que les clients viennent d'eux-mêmes à son cabinet attirés par la réputation de

(1) Trib. corr. Nantes, 14 février 1933, *Gaz. Pal.*, 1933.2.953, sous note b.

ses succès, ou qu'ils viennent attirés par les réclames tapageuses habilement insérées dans les journaux, cela ne changera rien à l'exercice illégal de la médecine, peu important les moyens qui auront poussé les malades à venir trouver le guérisseur; ce qui importe, c'est uniquement le traitement donné à ces personnes lorsqu'elles auront franchi le seuil de son cabinet.

Pas plus que la rétribution, donnée ou non, après le traitement ne change le caractère de ce traitement lui-même, les circonstances qui ont précédé ce traitement ne sauraient en changer la nature.

Remarquons toutefois que si ces divers caractères ne font pas partie de l'essence même du délit d'exercice illégal de la médecine, ils constituent cependant des circonstances accessoires, aggravantes ou atténuantes que les juges du fait, ont l'habitude de relever avec soin. Ces circonstances accidentelles présentent un grand intérêt pour l'application individuelle de la loi pénale aux cas qui leur sont déférés. Mais toutefois, il importe de ne pas se tromper sur les caractères de l'exercice illégal de la médecine en lui-même; il y a lieu de distinguer l'essentiel de l'accidentel.

Ces circonstances accessoires ont du reste leur caractère et leur individualité propres et peuvent à raison même de leur nature être réprimées comme il convient si elles sortent de la légalité. C'est ainsi qu'une publicité injustifiée est susceptible de constituer le délit d'escroquerie si elle constitue une manœuvre destinée à extorquer l'argent d'autrui sous le couvert de soins médicaux illusoires (1).

(1) Trib. corr. Nancy, 3 novembre 1928, sous Cass. crim., 20 juin 1929, *D. P.*, 1929.1.91; *S.* 1929.2.85.

TITRE II

ORGANISATION DE LA RÉPRESSION

Sous l'empire de la loi du 19 ventôse an XI, l'exercice illégal de la médecine était une contravention. La loi du 30 novembre 1892, en a fait un délit; toutes les peines prévues sont, en effet, supérieures à quinze francs d'amende; et la loi elle-même, insistant sur le caractère nouveau des infractions qu'elle prévoit, ajoute en son article 17, § 1, que ces infractions seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle. Cette précaution était certes bien superflue, puisque les peines prévues ne pouvaient permettre aucun doute à cet égard.

Diverses conséquences résultent de cette qualification nouvelle; notamment la prescription du délit sera de trois ans, les règles de la complicité devront recevoir leur application; il y aura lieu de retenir également le principe du non cumul des peines, et en général, ce seront toutes les règles de procédure pénale des délits qui devront être suivies.

Nous étudierons successivement en deux chapitres :

I. — *L'application de diverses règles de droit pénal, à la répression du délit d'exercice illégal de la médecine.*

II. — *La poursuite du délit et sa sanction.*

CHAPITRE PREMIER

APPLICATION DE DIVERSES RÈGLES DE DROIT PÉNAL AU DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

L'exercice illégal de la médecine est essentiellement un délit d'habitude. Diverses conséquences en résultent tant pour la prescription de l'infraction que pour la compétence du tribunal qui peut en connaître. Nous examinerons chacune de ces questions. Nous étudierons ensuite la complicité, et nous terminerons par l'étude du consentement du malade et les rapports des délits d'homicide et blessures par imprudence et d'escroquerie avec le délit d'exercice de la médecine.

SECTION I

Délit d'habitude : prescription, compétence.

Le délit d'exercice illégal de la médecine est, nous l'avons vu, un délit d'habitude. Pour s'en convaincre, il suffit de lire le texte de l'article 16, § 1 de la loi du 30 novembre 1892 : « Exerce illégalement la médecine toute personne non munie d'un diplôme qui prend part *habituellement ou par une direction suivie* au traitement des maladies. »

Il suppose donc nécessairement la répétition de plusieurs faits semblables ou l'idée de suite entre plusieurs traitements successifs pour constituer cet état d'habitude.

Nous avons étudié précédemment ce caractère en lui-même, il nous reste maintenant à examiner les conséquences de droit et de procédure pénale qui en résultent notamment en ce qui concerne la prescription et la compétence.

Le délai de prescription d'un délit est de trois ans; mais quel sera le point de départ de la prescription d'un délit d'habitude? Suivant que l'on prendra, comme point de départ, le premier ou le dernier fait d'exercice illégal de la médecine, la prescription pourra ou non être acquise au moment de la poursuite.

Étant donné que l'infraction n'est pas consommée dès le premier acte, il ne saurait être question de faire partir le délai de prescription de ce jour; c'est assurément à partir du moment de la cessation de l'habitude, et donc du dernier fait, que commence à courir le délai de prescription.

Mais un nouveau fait commis avant que la prescription des faits antérieurs ne soit acquise suffit à faire revivre tous les précédents à quelque époque qu'ils remontent, dès lors qu'ils sont tous en relation entre eux pour former l'habitude. Y aurait-il lieu, toutefois, d'exclure de cette chaîne de faits ceux qui seraient séparés des suivants par un délai de trois ans et qui pourraient être en conséquence considérés comme définitivement prescrits?

La Cour de Dijon semble se ranger à cette opinion dans son arrêt du 9 mai 1928 : « Il suffit au ministère public, dit cet arrêt, de poursuivre à l'audience un fait récent

non atteint par la prescription pour qu'il soit possible d'invoquer, en vue de prouver l'habitude des faits de même nature plus anciens, dateraient-ils de plus de trois ans, pourvu qu'ils se relient avec le fait précédent depuis moins de trois ans (1). »

Il ne nous semble pas toutefois que cette décision puisse être approuvée. En effet, dans les délits d'habitude chaque fait isolé ne constitue pas une infraction, et il ne saurait dès lors être question en pareil cas de l'application des règles de la prescription pénale. Il faut plutôt admettre en conséquence que tous les faits qui sont en relation entre eux peuvent être relevés par le ministère public, comme constitutifs de l'état d'habitude, à quelque époque qu'ils puissent remonter.

Les délits d'habitude soulèvent également une difficulté particulière pour la détermination du tribunal compétent *ratione loci*. Les divers faits d'exercice illégal de la médecine susceptibles de constituer l'état d'habitude ont pu se produire dans plusieurs arrondissements judiciaires, sans que l'habitude ne soit caractérisée par ceux de ces faits qui se sont passés dans le ressort de chaque arrondissement respectif. Il n'y a pas en pareil cas de « lieu du délit » à proprement parler; mais il semble logique que cette compétence appartienne au tribunal du lieu où a été commis le fait qui par ses relations avec des faits antérieurs de même nature, constitue l'habitude. Et si l'activité de l'auteur de ces faits d'exercice illégal s'est exercée en de nombreux endroits, plusieurs tribunaux pourraient être compétents si l'habitude est suffisamment caractérisée par les faits antérieurs à celui qui détermine la poursuite.

(1) Dijon, 9 mai 1928, *D. H.*, 1928.388; *Gaz. Pal.*, 1928.2.182.

En pratique, du reste, il sera bien rare que cette question de compétence donne naissance à des difficultés. En matière criminelle, en effet, la compétence *ratione loci* est triple; à savoir : celle du lieu du délit; celle de la résidence du délinquant et celle du lieu de l'arrestation.

Sans doute, l'arrestation doit être particulièrement rare en cette matière. Mais la compétence résultant du lieu de la résidence permettra d'éviter toute contestation sur la compétence. Il est à supposer, d'ailleurs, qu'aucun parquet ne sera enclin à poursuivre la répression de ce délit si son auteur n'a accompli que des faits isolés dans les limites du ressort et s'il n'y a pas sa résidence.

SECTION II

Complicité.

Conformément aux règles générales du droit pénal, la complicité suppose une participation directe ou indirecte, en connaissance de cause, à un fait punissable, c'est-à-dire à un exercice illégal de la médecine par des actes habituels ou suivis.

La participation à l'exercice illégal de la médecine aura lieu principalement par aide ou assistance dans les faits qui auront préparé, facilité ou consommé l'exécution du délit. Il sera bien rare en effet de trouver une complicité « par provocation, instructions ou fournitures d'instruments ».

Il faut en second lieu que le complice ait agi en connaissance de cause, qu'il ait connu sa participation au délit. La complicité se caractérise en effet par une coopération consciente et volontaire à l'infraction principale,

et le complice doit être au courant des circonstances qui rendent sa collaboration illégale (1).

C'est ainsi qu'a été relaxé de l'inculpation de complicité, le dentiste diplômé qui avait collaboré avec un individu sans diplôme, propriétaire d'un cabinet, en raison de ce qu'il ignorait la carence de diplôme de ce dernier et, par là même, la cause qui rendait illicite son aide prêtée pour l'exercice de l'art dentaire (2).

Mais au contraire a été retenue l'inculpation de complicité contre un pharmacien, qui sachant qu'une personne se livrait à l'exercice illégal de la médecine, lui fournissait des médicaments dépassant largement ses besoins personnels et qui remettait également à tout venant sans aucun contrôle les médicaments prescrits (3).

SECTION III

Consentement du malade.

L'utilité sociale, la protection de la santé des individus est à la base de la loi sur l'exercice de la médecine. Mais chaque individu n'est-il pas libre de disposer de lui-même, de disposer de son corps et de sa santé? S'il tombe malade, n'est-il pas libre de se soigner ou non ainsi que bon lui semble? Et s'il décide de se soigner ne peut-il pas se soigner comme il lui plaît et aller chercher ses conseils là où il préfère?

S'il va trouver un guérisseur et que ce guérisseur ne se

(1) Cass. crim., 2 février 1924, *Gaz. Pal.*, 1924.1.558; *D. P.*, 1924.1.184. — Cass. crim., 3 avril 1925, *Gaz. Pal.*, 1925.2.256. — Cass. crim., 12 novembre 1926, *Gaz. Pal.*, 1927.1.100.

(2) Pau, 24 janvier 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.1.588.

(3) Bordeaux, 20 mars 1896, *S.* 1897.2.82.

targuant d'aucun faux titre, se présente à lui en qualité de simple guérisseur, l'avertissant même au besoin qu'il n'est point médecin, le guérisseur ne sera-t-il point par cette volonté et ce consentement du malade déchargé de toute infraction?

Il faut à cette question répondre non, sans hésiter. Sans doute, en principe, le malade est libre de se soigner ou non, et d'aller chercher conseil et se fournir en médicaments là où bon lui semble, et c'est pourquoi on ne l'inquiétera nullement lui-même s'il a préféré aller consulter un guérisseur plutôt qu'un médecin.

Mais la question est tout autre du côté du guérisseur à qui la loi interdit de donner de pareils conseils et d'indiquer des traitements. Le consentement du malade ne suffira pas à faire disparaître le caractère délictueux de son acte. Sans doute, il pourra empêcher qu'il y ait escroquerie puisqu'il n'y aura pas de manœuvres. Mais le délit d'exercice illégal de la médecine restera entier.

C'est là une question semblable à celle qui s'est posée jadis pour le suicide, le duel et la boxe.

Le suicide n'est certes ni un crime ni un délit et il ne saurait donc en conséquence y avoir de complicité punissable. Mais si, à la prière de la victime, un tiers a porté le coup mortel, il se rend coupable d'un véritable meurtre et devient passible des peines que comporte cet acte, le consentement et même la demande de la victime n'enlève pas le caractère délictueux de l'acte.

C'est ainsi encore que la Cour de cassation estime que le duel ne peut perdre le caractère de délit sous prétexte que les coups et blessures, ou le meurtre qui en résultent, sont le fait de l'accord mutuel des combattants et de leur renonciation réciproque à recourir à l'action répressive de la loi.

Cette jurisprudence nettement affirmée dans un arrêt de principe du 22 juin 1837, et un autre, toutes chambres réunies du 15 décembre 1837, a été maintes fois confirmée depuis (1).

Il en est de même en vertu d'une jurisprudence constante pour les actes de violence, les coups et blessures qui sont punissables encore qu'ils aient eu lieu du consentement de la personne qui en a été l'objet. Il y a lieu de noter toutefois la tolérance qui existe en pratique à l'égard des coups échangés dans les matches de boxe qui ne sont pas assimilés aux coups prévus par les articles 309 et suivants du Code pénal, dès lors que les règles de ce genre de sport ont été observées (2).

Mais ce cas particulier, qui se justifie par les usages et coutumes actuelles, ne contredit en rien le principe bien établi, à savoir que le consentement de la victime n'excuse pas l'acte de celui qui, sans droit, accomplit un acte qui lui était interdit par la loi.

SECTION V

Délit d'homicide et blessures par imprudence et délit d'escroquerie, en rapport avec le délit d'exercice illégal de la médecine.

Lorsqu'un guérisseur s'adonne sans droit au traitement des maladies il commet le délit d'exercice illégal de la médecine. Mais ses actes, faits et gestes peuvent pré-

(1) Cass. crim., 22 juin 1837, et arrêt toutes chambres réunies du 15 décembre 1837. Cf. *Répertoire de législation de doctrine et de jurisprudence Dalloz*, v^o Duel, n^o 108. Cf. également *Répertoire Pratique Dalloz*, v^o Duel, n^o 4 et les nombreuses références citées.

(2) Douai, 3 décembre 1912, *D. P.*, 1913.2.198.

senter d'autres caractères délictueux. Il peut, par impéritie ou négligence, occasionner à ses malades qu'il veut soigner des complications de maladies plus ou moins dangereuses, il est alors passible des peines du délit de blessures ou d'homicide par imprudence (articles 319 et 320 du Code pénal).

Il arrive en effet que des guérisseurs, pouvant d'ailleurs posséder une bonne recette pour une maladie déterminée, présumant trop de leur savoir et se permettent d'entreprendre des cures ou des soins qu'ils sont dans l'impossibilité de mener à bien. Ils risquent ainsi d'entraîner des conséquences désastreuses pour le malade.

Quand ces conséquences se produisent les tribunaux n'hésitent pas à retenir l'inculpation de blessures ou homicide par imprudence cumulativement avec celle d'exercice illégal de la médecine. Et rappelons que ce délit existe dès lors que la faute est caractérisée, indépendamment même de toute intention criminelle et délictueuse et dès lors que des conséquences dommageables se sont produites par suite de faute, négligence ou imprudence de leur auteur.

Garçon, dans le Code pénal annoté, articles 319 et 320, n° 217, émet même l'avis qu'il n'est pas nécessaire d'établir en pareil cas contre le guérisseur un fait de maladresse ou d'imprudence particulière; il suffit qu'il ait exercé la médecine sans droit, se rendant ainsi coupable d'inobservation de la loi, si du moins il est établi que le traitement institué ait aggravé le mal.

C'est ainsi que le tribunal correctionnel de Nantes dans son jugement du 13 octobre 1931 (1) a retenu cette

(1) Trib. corr. Nantes, 13 octobre 1931, *Gaz. Pal.*, 1931.2.925; *D. H.* 1931.567.

double prévention contre une rebouteuse qui avait appliqué à une jambe fracturée un déplorable traitement qui eut pour conséquences de consolider cette jambe dans une position mauvaise, nécessitant par la suite une intervention chirurgicale sanglante et grave.

Le même jugement estime toutefois équitable de laisser une part de responsabilité à la victime à raison de son imprudence personnelle.

Lorsque l'habitude de traitement ou la direction suivie ne sont pas établies à l'encontre du prévenu pour caractériser le délit d'exercice illégal de la médecine, le délit de blessures par imprudence peut sanctionner utilement les agissements accidentels d'empiriques qui ont outrepassé leur droit au détriment de leur malade.

Il est arrivé également que le délit d'escroquerie soit retenu cumulativement avec l'exercice illégal de la médecine; il pourrait d'ailleurs en outre s'ajouter à celui de blessures par imprudence.

Ce délit est prévu et puni par l'article 405 du Code pénal qui s'exprime en ces termes : « Quiconque soit en usant de faux noms ou de fausses qualités soit en employant des manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence de fausses entreprises, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire ou pour faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès, d'un accident ou de tout autre événement chimérique, se sera fait remettre ou délivrer, ou aura tenté de se faire remettre ou délivrer, des fonds, des meubles ou des obligations, dispositions, billets, promesses quittances ou décharges, escroqué ou tenté d'escroquer la totalité ou partie de la fortune d'autrui sera puni d'un emprisonnement d'un an au

moins et de cinq ans au plus et d'une amende de 1.000 francs au moins et de 10.000 francs au plus.

« Les coupables pourront en outre être interdits pendant dix ans au plus des droits mentionnés en l'article 42 du présent Code. Il pourront aussi être frappés de l'interdiction de séjour pendant le même nombre d'années. »

Ce délit suppose donc la soustraction à autrui de valeurs quelconques par l'usage de fausses qualités ou de manœuvres frauduleuses. Notons tout d'abord qu'à la différence du délit précédent, celui-ci exige une intention frauduleuse, c'est ce qui résulte du texte même; il s'ensuit donc que la bonne foi du prévenu ou sa croyance dans son crédit et les espérances qu'il fait naître constituerait une excuse pour lui.

Le jugement et l'arrêt de la Cour de Nancy, rendus dans l'affaire Germaine de Rouen, rendent exactement compte de la possibilité du cumul du délit d'escroquerie avec le délit d'exercice illégal de la médecine.

« Attendu, dit le jugement, que le délit d'escroquerie et celui d'exercice illégal de la médecine ne sont pas exclusifs l'un de l'autre et que le tribunal correctionnel saisi de cette double prévention peut prononcer cumulativement la double peine qui en résulte sans violer la maxime *non bis in idem*. — Qu'en effet chacun d'eux repose sur des éléments qui lui sont propres et peuvent faire l'objet de deux énumérations distinctes (1). »

Toutefois la Cour de Nancy rejeta le délit d'escroquerie parce qu'elle estima qu'il n'y avait pas de manœuvre en la cause; les réclames dans les journaux n'étaient pas payées ou provoquées par « Germaine de Rouen », et en

(1) Trib. corr. Nancy, 3 novembre 1928, *D. P.*, 1929.1.91; *S.* 1929.2.85.

tout cas si ces manœuvres avaient existé elles n'auraient pas été frauduleuses à raison de la conviction de la prévenue en son pouvoir guérisseur (1).

Il y a lieu de noter toutefois en pareil cas la règle de la prohibition du cumul des peines. Lorsqu'il y a poursuites simultanées pour plusieurs crimes ou délits il est de règle (article 365 du Code d'instruction criminelle) de ne prononcer que la peine la plus forte.

Et cette règle doit trouver son application non seulement lorsqu'il s'agit de réprimer des délits prévus et punis par la loi de 1892 tels que le cumul d'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire et de la pratique des accouchements, mais aussi dans le cas où le délit d'exercice illégal de la médecine serait établi cumulativement avec d'autres crimes ou délits (2).

C'est donc à tort que le jugement de Nancy, ci-dessus rappelé, dans ses motifs déclare qu'il peut prononcer cumulativement la double peine en raison de la double prévention dont il se trouve saisi...

Il ne saurait y avoir de doute à ce sujet, au moins pour les crimes et délits prévus par le Code pénal ou des lois postérieures, comme c'est le cas pour l'exercice de la médecine. Le doute reste seulement permis pour les infractions prévus et punies par des lois antérieures au Code pénal, notamment pour les infractions à la législation sur les remèdes secrets (3).

(1) Cour d'appel de Nancy, 21 fév. 1929, S. 1929.2.85; *D. P.*, 1929.1.91.

(2) *Rép.* FUZIER-HERMAN, v^o Médecine et Chirurgie, n^{os} 195 et 196.

(3) Cass. crim. 28 janvier 1876, S. 1876.1.89.

CHAPITRE II

LA POURSUITE DU DÉLIT ET SA SANCTION

Nous avons étudié la législation sur l'exercice illégal de la médecine. Qui donc sera chargé de l'appliquer, de rechercher et dénoncer les agissements des guérisseurs illégaux?

SECTION I

Poursuites sur citation du ministère public ou de la partie civile.

Conformément aux règles édictées par le Code d'instruction criminelle, nous savons que les infractions sont déférées aux tribunaux soit par le ministère public, d'office ou sur la plainte d'un tiers, soit par voie de citation directe de la partie lésée elle-même; le délit d'exercice illégal de la médecine ne saurait faire exception à cette règle.

La loi de 1892 dispose en son article 17, § 2 : « En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les associations de médecins régulièrement constitués, les syndicats visés dans l'article 13, pourront

en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du Code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter s'il y a lieu partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le ministère public. »

La nouveauté apportée par cette loi, mais qui n'en est plus une maintenant, consistait à donner aux syndicats de médecins la possibilité d'intervenir dans les poursuites. Sous la loi de ventôse an XI au contraire, les médecins pouvaient sans doute agir collectivement, mais il fallait que chacun d'eux intervienne nominativement dans le jugement.

Les médecins peuvent donc agir par la voie des syndicats qu'ils sont autorisés par l'article 13 à constituer dans les conditions de la loi du 21 mars 1884.

Ils pourraient le faire également au nom de toute association régulièrement constituée, telle que société de secours mutuels ou toutes autres associations qui pourraient être constituées maintenant en conformité de la loi du 1^{er} juillet 1901 sur le droit d'association.

Le droit d'action est donc donné aussi largement que possible.

Le législateur a pu penser avec raison qu'un groupement de médecins, hésiterait moins qu'un particulier à se lancer dans les ennuis d'un procès et à dénoncer ces délits qui peuvent intéresser l'ordre et la santé publique.

Toutefois le droit d'action des médecins, individuel ou collectif, n'existe qu'autant qu'ils peuvent justifier d'un préjudice; c'est l'application de la vieille règle « pas d'intérêt pas d'action », et il appartient aux tribunaux d'apprécier souverainement le quantum du préjudice matériel et moral subi par la partie civile.

Les tribunaux reconnaissent assez facilement l'existence au profit des associations de médecins d'un préjudice bien que le montant en soit habituellement très restreint, en raison de ce que le préjudice subi est surtout d'ordre moral.

Sans doute il a pu être jugé sous l'empire de la loi de ventôse qu'un préjudice matériel ou moral ne saurait exister lorsque l'auteur de l'exercice illégal de la médecine est une femme, qui n'invoque ni titre ni diplôme, qui ne recourt ni aux prospectus, ni aux annonces pour attirer le public et se borne à ne pas refuser des soins aux personnes, presque toutes étrangères à la localité, qui les réclament (1).

De même le tribunal correctionnel de Parthenay dans son jugement du 15 décembre 1932 déclare que si le magnétiseur ne reçoit que des dons manuels qu'il ne sollicite pas, les syndicats ne peuvent faire état de ces gratifications comme source d'un préjudice (2).

Mais les tribunaux sont actuellement peu exigeants et reconnaissent le droit à dommages-intérêts, au moins de principe, pour les syndicats de médecins dès lors que le délit d'exercice illégal est constant.

Il est même admis que plusieurs syndicats interviennent à la fois pour que chacun d'eux puisse obtenir une indemnité correspondant au préjudice subi, et à la mesure dans laquelle il représente les intérêts généraux de la profession. Spécialement sont recevables aux fins d'obtention de dommages-intérêts les interventions de plusieurs syndicats de dentistes l'un national, les autres

(1) Grenoble, 26 mai 1856, S. 1859.1.529.

(2) Trib. corr. Parthenay, 15 décembre 1932, *Gaz. Pal.*, 1933.1.511.

régionaux au cours d'une poursuite correctionnelle pour exercice illégal de l'art dentaire (1).

C'est qu'en effet en France, il n'y a aucun organisme officiel chargé de la lutte contre les pratiques des guérisseurs illégaux, ce droit est en fait dévolu aux syndicats médicaux. Cependant à la suite du congrès de l'exercice illégal de 1906 fut créé un « Office Central pour la répression de l'exercice illégal de la médecine. » C'est un organisme spécial dirigé par des médecins appartenant au syndicat des médecins de la Seine, mais soutenu moralement et pécuniairement par la Confédération des syndicats médicaux français. De plus, chacun des syndicats régionaux s'intéresse à l'occasion de cette répression, tantôt en portant plainte contre un illégal, tantôt en se portant partie civile au procès, quand un illégal est poursuivi directement ». — V. *Revue Internationale de médecine professionnelle et sociale*, n° 3, Enquête sur l'exercice illégal de la médecine, et nos 5, 6, 17 (2).

Ajoutons que chacun des syndicats professionnels de médecins, dentistes ou sages-femmes ne peut porter plainte que pour les cas d'exercice illégal de la médecine se rapportant à sa profession, à l'exclusion des autres. Il y a toutefois exception pour les médecins, qui ayant le droit d'exercer la médecine dans toute son étendue y compris les branches de l'art dentaire et de la pratique des accouchements, ont aussi la possibilité d'intervenir pour la répression de l'exercice illégal dans toute son étendue et sous toutes ses formes.

(1) Pau, 24 janvier 1930, *Gaz. Pal.*, 1930.1.588.

(2) Cité en note sous Trib. corr. Parthenay, 15 décembre 1932, *Gaz. Pal.*, 1933.1.511.

SECTION II

Pénalités.

La loi du 30 novembre 1892 prévoit des peines principales : l'amende et l'emprisonnement ; et des peines accessoires : la suspension temporaire et la suspension absolue d'exercer la profession. De plus l'importance de la peine varie suivant qu'il s'agit de la médecine proprement dite, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements.

L'exercice illégal de la médecine est puni d'une amende de 100 francs à 500 francs, et en cas de récidive d'une amende de 500 francs à 1.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement (article 18 § I).

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 francs à 100 francs, et en cas de récidive d'une amende de 100 francs à 500 francs (article 18 § 2).

L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 francs à 100 francs, et en cas de récidive d'une amende de 100 francs à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement (article 18 § 3).

Enfin sous la sanction des peines portées en cet article 18, il est interdit d'exercer l'art médical sous un pseudonyme.

L'article 19 prévoit des peines plus graves pour le cas où l'exercice illégal a lieu avec usurpation de titre.

« L'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé

est puni d'une amende de 1.000 francs à 2.000 francs, et en cas de récidive d'une amende de 2.000 francs à 3.000 francs et d'un emprisonnement de six mois à un an, ou de l'une de ces deux peines seulement (article 19, § 1).

« L'usurpation du titre de dentiste est punie d'une amende de 100 à 500 francs et au cas de récidive d'une amende de 500 francs à 1.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement (article 19, § 2).

« L'usurpation du titre de sage-femme est punie d'une amende de 100 francs à 500 francs, et en cas de récidive d'une amende de 500 à 1.000 francs et d'un emprisonnement de un mois à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. »

L'article 20 prévoit une amende de 100 à 200 francs pour le médecin étranger, autorisé à exercer en France, qui fait précéder ou suivre son nom du titre de Docteur en Médecine sans en indiquer l'origine étrangère; il est alors considéré comme usurpant le titre français de Docteur en Médecine.

Ajoutons que serait passible des peines de l'article 19 le docteur en Droit, ès-sciences ou ès-lettres qui exercerait la médecine en se qualifiant « Docteur » afin de donner le change (1).

Il est d'ailleurs peu probable que le cas ne se soit guère présenté dans la pratique. Le cas semble assez chimérique, il nous rappelle toutefois l'histoire de ce curé de campagne, docteur en théologie, ainsi que le portait ses cartes de visite et qui au beau milieu de la nuit est invité

(1) *La nouvelle législation médicale*, LECHOPIÉ et FLOQUET, p. 181.

à venir voir une malade; il s'y rend, mais on attendait de lui, non pas des soins spirituels, mais bien plutôt des médicaments pour la mère de famille malade : docteur en théologie ou docteur en médecine n'est-ce pas toujours « docteur » et puis il était tout de même moins onéreux d'aller chercher le curé que le médecin. Ajoutons du reste à la décharge de ces braves campagnards qu'ils suivaient en cela l'avis du conseil d'État du 8 vendémiaire an XIV, qui indiquait que les curés pouvaient assister leurs paroissiens malades de leurs secours et de leurs conseils à condition que leurs visites soient gratuites (1).

La loi de 1892 ne réprime l'usurpation de titre que s'il y a exercice illégal effectif de la profession médicale sous le couvert de ce titre usurpé. Si cette usurpation de titre était simple, sans accompagnement d'exercice médical, ce fait n'était pas réprimé jusqu'à ces dernières années; mais actuellement ce fait tombe-t-il sous l'application de l'article 259 du Code pénal, modifié par la loi du 26 mars 1924 qui sanctionne, non plus seulement l'usurpation de titres honorifiques, mais également l'usurpation de titres attachés à une profession légalement réglementée?

Malgré la controverse qui s'est instauré sur ce sujet et malgré que quelques décisions soient en sens contraire, nous estimons que le nouvel article 259 du Code pénal doit rester sans application à l'égard de l'usurpation des divers titres médicaux. Il est en effet de principe que

(1) Avis du Conseil d'État du 8 vendémiaire an XIV *Répertoire de législation de doctrine et de jurisprudence Dalloz*, v^o Cultes, p. 697. Cet avis du Conseil d'État est devenu caduc depuis l'entrée en vigueur de la loi du 30 novembre 1892.

specialia generalibus derogant et il ne paraît pas que le législateur ait jamais voulu abroger l'article 19 de la loi de 1892.

* * *

Ainsi que nous l'avons vu, la loi prévoit une aggravation de peine pour le cas de récidive de l'exercice de la médecine, de l'art dentaire et de l'art des accouchements : l'article 24 en détermine les conditions : « Il n'y a récidive qu'autant que l'agent du délit relevé, a été, dans les cinq ans qui précèdent ce délit, *condamné* pour une infraction de qualification identique. »

Il faut d'abord que le nouveau délit ait été commis moins de cinq ans après une première condamnation. Cette règle constitue une dérogation aux articles 57 et 58 du Code pénal, qui décident qu'en droit commun le délai de cinq ans commence à courir du jour de l'expiration de la première peine ou du jour où la prescription est acquise. L'article 24 de la loi de 1892 fait au contraire remonter le point de départ au jour de la première condamnation; la règle est plus favorable au délinquant. Dès lors qu'il s'agit de condamnation, il faut entendre condamnation définitive, car la condamnation *n'est acquise* qu'à partir de ce moment-là seulement (2).

Il faut aussi pour qu'il y ait récidive que l'agent du délit ait été condamné pour une infraction de qualification identique. C'est-à-dire qu'il n'y aura récidive pour exercice illégal de l'art dentaire ou de l'art des accouche-

(1) PABON, *Manuel Juridique, des Médecins, des Dentistes et des Sages-Femmes*, n° 41; *Rép. FUZIER-HERMAN*, v° Médecine et Chirurgie, n° 163.

(2) PABON, *op cit.*, n° 49 et 50.

ments, qu'autant que la première condamnation aura eu pour objet, suivant les cas, ou un acte d'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire ou de l'art des accouchements, avec ou sans usurpation de titres suivant les cas.

Enfin des peines accessoires peuvent s'ajouter aux peines principales que nous venons d'étudier. Elles consistent dans la suspension temporaire ou l'interdiction définitive d'exercer la profession.

Ces peines accessoires n'ont donc pas d'intérêt en ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par des guérisseurs ou charlatans, elles ne peuvent atteindre que les diplômés condamnés à certaines peines criminelles ou correctionnelles particulièrement infamantes énumérées dans l'article 25. Les condamnations pour crimes ou délits politiques n'entraînent pas cette suspension ou cette interdiction.

L'effet de la suspension prononcée contre un médecin, un dentiste ou une sage-femme aura pour effet de le mettre dans la situation d'un non diplômé et de le rendre passible du délit d'exercice illégal de la médecine dans les conditions de l'article 16 et suivants, s'il s'adonne aux pratiques de sa profession (article 26).

Enfin, l'article 27 ajoute que l'article 463 du Code pénal est applicable aux infractions prévues par la présente loi, c'est-à-dire que par le jeu des circonstances atténuantes, le juge aura la faculté de graduer comme il l'entendra, et dans la limite du maximum légal, la peine à infliger au délinquant.

Le bénéfice du sursis peut également être acquis en application de la loi Béranger du 25 mars 1891.

TITRE III

APPRÉCIATION CRITIQUE

Nous nous sommes efforcés au cours de la présente étude de faire l'exposé objectif du droit positif sur l'exercice de la médecine en France. Comme nous l'avons vu, l'exercice de la médecine est soigneusement réglementé au profit du corps médical qui se trouve ainsi investi d'un véritable monopole.

Cette réglementation est-elle justifiée? Oh, certes, on peut donner de sérieux arguments en sa faveur. Ainsi que nous l'avons dit au début de cette étude, le pouvoir social a le droit et même le devoir de protéger la vie et la santé des citoyens contre leur propre crédulité et les manœuvres des charlatans.

D'autre part, il est des règles de droit pénal qui défendent à quiconque de porter atteinte à la vie humaine ou à l'intégrité corporelle d'un tiers, même de son consentement. C'est ainsi qu'il ne serait pas permis de donner le coup mortel et d'achever un accidenté même s'il appelle la mort, pas plus que l'acceptation réciproque des risques encourus dans un duel ne constitue une excuse pour le survivant.

Mais ces arguments favorables constituent-ils une explication suffisante et une justification complète de la

législation en vigueur? Il est certes permis d'en douter. Non pas que nous voulions mettre en doute le savoir, la compétence et le dévouement du corps médical, dont nous aimons à redire et à louer la rare valeur.

Toutefois, il nous semble que dans la réglementation de l'exercice de la médecine, le législateur ne doit avoir en vue que le bien-être et l'amélioration du sort des malades et non pas les avantages du corps professionnel des médecins. Nous ne saurions approuver l'idée du Dr Vialle quand il déclare dans la préface de la thèse de M. Bertrand Dauvergne, sur les *Éléments du délit d'exercice illégal de la médecine* : « Actuellement, il s'agit de défendre le médecin lui-même contre les envahisseurs de tous ordres et de toutes nationalités... »

Nous pensons au contraire qu'il s'agit uniquement de défendre les malades et de rechercher les moyens les plus propres à y parvenir. Une réglementation quelconque du reste, qui est une restriction à la liberté individuelle, ne trouve sa justification que dans la prédominance de l'intérêt général sur les intérêts particuliers et dans la nécessité de subordonner les derniers aux premiers, et encore ne faut-il pas oublier que le bien-être général n'est que la somme des bien-être individuels.

Nous pensons que le bien des malades n'exige pas le monopole des médecins, que ce monopole n'est pas justifié par l'état actuel d'imperfection de la science médicale, et qu'enfin les médecins paraissent être presque seuls à prétendre que les pratiques des guérisseurs constituent un véritable danger pour la santé publique.

Ce sont les idées que nous nous proposons d'examiner dans les trois chapitres suivants.

CHAPITRE PREMIER

LE BIEN DES MALADES N'EXIGE PAS LE MONOPOLE DES MÉDECINS

La santé publique n'est pas un but que le pouvoir établi puisse chercher pour lui-même. Nous ne saurions admettre que, sous prétexte de santé ou d'amélioration de la race, on nous soumette à un régime physique, alimentaire et hygiénique obligatoire. Nous ne contestons pas qu'une vie sédentaire, un régime alimentaire mal approprié soient nuisibles à la santé. Nous ne contestons pas non plus que l'État soit intéressé à la vigueur physique de ses citoyens. Et cependant nous refuserons toujours, même si ce doit être au détriment de notre santé, de nous soumettre à un « élevage racial » qui s'est instauré chez des peuples voisins et qui ne fait pas honneur à l'humanité. C'est le seul bien-être général que l'État peut se poser comme but et il ne saurait, sans outrepasser ses droits, asservir la liberté individuelle pour rechercher un avantage physique ou matériel quelconque, au détriment de la personnalité humaine elle-même.

Nous remarquerons d'ailleurs que la loi du 30 novembre 1892 n'a pas été votée sans de nombreuses et longues discussions.

Des adversaires de cette loi ont fait entendre des avis discordants tant à la Chambre des Députés qu'au

Sénat et il y eut d'assez longues tractations entre les deux assemblées depuis le dépôt de la proposition de loi de M. Édouard Lockroy, le 19 novembre 1889, jusqu'au vote de la loi, exactement trois ans après.

Un ancien représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents avait déjà formulé, dans un petit volume publié à Amsterdam en 1807, ses observations et critiques sur la réglementation trop stricte de l'art médical (1). Il s'attachait, il est vrai, surtout au projet de loi sur la pharmacie en discussion lors de son mandat, et il suggérait à cet effet diverses idées qui ont une portée plus générale et peuvent trouver leur application dans la réglementation de l'exercice de la médecine elle-même.

Il était frappé du fait que diverses recettes médicales en usage depuis longtemps dans tel ou tel lieu, et dont l'efficacité avait été maintes fois éprouvée, allaient risquer de disparaître devant une réglementation trop draconienne, pour laisser place à des préparations chimiques et pharmaceutiques parfois encore inexpérimentées et qui, selon toute probabilité, n'auraient pas l'efficacité des premières.

Il estimait qu'il y aurait lieu de distraire de la réglementation et de la prohibition certains remèdes qui ont fait leur preuve, et qu'il n'était pas légitime de priver le malade de leurs effets curatifs.

Sans doute le monopole de la profession médicale est précieux pour les médecins; il leur assure une dignité et une situation qui sera le gage d'un bon recrutement et de la constitution d'un corps médical instruit, honorable

(1) *Premier projet de discours par un Ancien Représentant du peuple (au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon Amsterdam, 1807).*

et dévoué; les malades en seront bientôt eux aussi par voie de conséquence les heureux bénéficiaires. Toutefois, il ne faut pas oublier que la profession médicale n'existe pas pour elle-même, mais uniquement en fonction du soulagement qu'elle peut procurer aux malades; et si des améliorations, des guérisons sont obtenues par des conseils de non diplômés ou des médicaments qui ne sont pas insérés au Codex, comment le médecin pourrait-il y trouver ombrage? Comment peut-on dire que la vérité médicale serait le monopole du corps des médecins, et surtout comment un syndicat de médecins peut-il se porter partie civile en pareil cas? Ou bien en effet le guérisseur est un incapable, un maladroit et ses mauvais conseils ne lui attireront que peu ou point de clients, ou bien alors il possède un talent véritable qui lui permet de soulager ses concitoyens, et alors comment le médecin pourrait-il le lui reprocher? Ce serait la marque d'une véritable déformation professionnelle que le législateur n'est pas tenu d'adopter.

Les médecins ne sont pas propriétaires des maladies de leurs concitoyens au point qu'ils revendiquent seuls le droit de les exploiter.

Il est des cas où on aimerait que les syndicats médicaux fussent plus discrets. Qu'ils signalent le cas échéant, au ministère public les infractions à la loi, surtout les infractions risquant d'entraîner des conséquences dommageables aux malades, ils sont là pleinement dans leur rôle : ils seront les informateurs les plus précieux et les plus sûrs des Parquets.

Mais quand ils interviennent jusqu'à l'audience pour faire condamner un guérisseur, auquel ils n'ont souvent à reprocher que sa trop grande vogue et sa trop grande

habileté, on peut se demander si leur intervention, tout en restant légale, n'est pas un peu déplacée.

N'est-ce pas du reste l'avis d'un certain nombre de tribunaux? La lecture des décisions de jurisprudence, rendues en cette matière, laisse en effet paraître souvent le désir de relaxer, chaque fois qu'il est possible, le guérisseur inculpé d'exercice illégal de la médecine. Nous citons spécialement comme exemple de cette tendance clémentine des tribunaux l'arrêt de la Cour de Toulouse du 5 juillet 1922, et le jugement du tribunal civil de la Seine du 22 juin 1934 dans l'affaire Fornerod. Nous avons déjà eu l'occasion de parler de ces deux décisions (1).

Comment du reste un tribunal pourrait-il sans éprouver un certain malaise intime condamner un guérisseur dont tous les témoins, ses malades, sont unanimes à vanter l'efficacité des soins.

Peut-on parler de peine là où il n'y a eu aucun préjudice causé, et même service rendu?

Il appartient en effet au tribunal de rechercher l'équitable application de la loi aux cas particuliers avec le souci de l'intérêt général, plutôt que l'intérêt particulier des médecins dont le désir et le but est assurément de se débarrasser de concurrents gênants.

C'est ce qu'exprimait avec force notre ancien Représentant du peuple quand il écrivait au sujet de ce qui était alors le projet de loi sur la pharmacie. « Le projet de loi a pour but de débarrasser les médecins de ces moyens qui sont quelquefois supérieurs aux leurs et de forcer le public à n'avoir recours qu'à eux seuls, même dans les cas les plus désespérés et qui résistent à leur

(1) Toulouse, 5 juillet 1922, S. 1925.1.129 (sous Cass. crim., 15 décembre 1922). Trib. corr. Seine, 22 juin 1934, *D. H.*, 1934.502; S. 1935.2.19.

savoir. C'est un moyen adroit pour accaparer entièrement la santé des citoyens; projet tyrannique et révoltant que nous ne devons pas favoriser; la santé, le plus précieux bien de la vie, ne doit être soumise à aucune gêne; les trésors de la nature sont ouverts à tout être vivant, et leur usage ne doit pas dépendre exclusivement d'un seul corps (1) ».

C'est ainsi qu'il existe, à la campagne surtout, de nombreux médicaments d'ordinaire à base de plantes qui constituent d'excellents remèdes pour diverses maladies.

Ces médicaments ne figurent pas au Codex des produits pharmaceutiques, et en conséquence ils ne pourraient sans infraction être délivrés même par un pharmacien. La recette se transmet habituellement dans les familles de père en fils, toutes personnes qui n'étant pas munies du diplôme de docteur, ne sauraient la conseiller et la délivrer sans faire de l'exercice illégal de la médecine. Devra-t-on donc laisser se perdre ces remèdes acquis par l'expérience?

Sans doute le législateur a réservé au possesseur ou à l'inventeur de ce remède secret la possibilité de traiter avec l'État pour la vente de sa découverte ou de son secret, après avis de l'Académie de Médecine (2). Mais il ne nous semble pas qu'il y ait eu beaucoup de contrats de ce genre. Les formalités en sont si compliquées et, il faut bien le reconnaître, la médecine officielle est si méfiante à l'égard de tous médicaments qui ne viennent

(1) *Projet de discours par un Ancien Représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon* (Amsterdam, 1807), p. 56.

(2) Décret du 18 août 1810, *Répertoire Dalloz de Législation, de Doctrine et de Jurisprudence*, v^o Médecine et Chirurgie, n^o 11, p. 567. — Décret du 3 mai 1850, *D. P.*, 1852.4.163.

pas d'elle ou ne cadrent pas avec ses formules que les détenteurs de remèdes secrets seraient facilement portés à croire que, lorsqu'ils auront livré leur secret, ils seront renvoyés les mains vides faute d'acceptation de leur remède.

C'est qu'en effet il est indéniable que ces médicaments procèdent souvent d'un tout autre principe que la médecine officielle. Cette dernière reste toujours attachée au principe hippocratique de l'allopathie, « traitement par le contraire »; alors que ces remèdes sont souvent de nature homéopathique, « traitement par le semblable »; et malgré qu'elle ait été tant décriée, l'homéopathie tend à s'imposer et à prendre une place importante dans la médecine. N'a-t-on pas créé récemment une chaire d'homéopathie à la Faculté de Médecine de Paris?

Mais on conçoit les risques tout particuliers que comporte pour l'intéressé l'examen de son remède homéopathique par une commission de médecins allopathes.

D'où peuvent provenir ces remèdes? Avec notre ancien auteur on peut trouver deux origines : « Ou bien ils proviennent d'un homme de l'art profond mais peut-être obscur, ou bien ce sont des compositions savantes tombées peu à peu dans l'oubli. — On peut en effet défier tout homme qui n'est pas versé dans la science de la médecine d'inventer quelque composition médicale tant soit peu efficace et, lorsqu'elle ne l'est pas, son peu de succès l'anéantit d'elle-même et le gouvernement n'aura aucun mal à en appréhender (1). »

Nous pouvons du reste citer le cas de tel médecin de

(1) *Premier projet de discours par un Ancien Représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon* (Amsterdam, 1807), p. 45.

l'Ouest, inventeur d'un remède particulièrement efficace contre les diverses plaies, qui lui avait assuré une grande réputation dans toute sa région. Il conservait jalousement le secret de sa recette, et il le confia seulement à sa domestique avant sa mort. Il est bien certain que depuis lors, cette dernière fait de l'exercice illégal de la médecine, et, nous n'en doutons pas, pour le plus grand bien de ceux qui vont la consulter.

Ces traitements par des recettes particulières, dites remèdes secrets, comportent-ils de grands risques pour la santé publique, seule raison qui doive préoccuper le législateur? Beaucoup moins sans doute qu'on ne pourrait le croire dès l'abord.

Notons en premier lieu que si l'on voulait accuser chaque remède et le proscrire pour cela seul qu'il n'a pas empêché un malade de mourir, il y a longtemps qu'il n'existerait plus ni médecins ni pharmaciens.

Les remèdes privés n'ont que leurs heureux effets pour s'implanter. Si un tel remède était nuisible il serait décrié aussitôt qu'il paraîtrait et le législateur n'aurait pas à s'en préoccuper; si au contraire il est salubre et résiste à l'expérience, il sera recherché malgré toutes les prohibitions, et la réglementation n'aura pour effet que de faire payer aux malades leur santé plus chère, à raison des risques courus par les fournisseurs de ces remèdes.

La précaution et la défiance tiennent toujours en éveil ceux qui utilisent ces médicaments et il est peu à craindre que personne se contente de leur seul usage si une amélioration tardait à se faire sentir.

Au contraire on exécute aveuglément les ordonnances prescrites par les médecins, même si leurs prescriptions ne sont pas sagement ordonnées, et alors les pires consé-

quences sont à craindre. Si le malade a mal placé sa confiance, ou si l'homme de l'art fait une erreur de diagnostic, rien ne pourra venir contrebalancer les effets néfastes du traitement donné à contretemps. Il est à craindre qu'aucun autre conseil utile ne puisse venir jusqu'au malade pour empêcher une issue funeste.

Et c'est notre auteur qui ajoute : « Le public risque beaucoup moins de ces remèdes vendus comme marchandises que de ceux ordonnés au lit du malade par de jeunes praticiens gradués, mais encore novices dans leur art, car ce dernier se laissera plutôt conduire au tombeau par un demi-savant dont il aura une haute idée que par un médicament inconnu (1). »

Enfin n'y a-t-il pas illogisme et quelque tyrannie à réglementer d'une façon trop stricte l'exercice de la médecine, dont le développement est si précieux pour tous, mais qui a encore tant de progrès à réaliser.

L'intérêt général est-il bien certainement intéressé à ce qu'un malade ne puisse utiliser à son gré un médicament dont il sait que les heureux effets ont été constatés sur maintes personnes de son entourage?

Est-il de même de l'intérêt général que cet art soit à ce point réglementé qu'en fait les chercheurs soient découragés de s'y intéresser, persuadés qu'ils sont, qu'ils ne pourraient tirer un fruit normal de leur travail, soit par la vente de leur invention ou l'exploitation par eux-mêmes de leur recette?

Et que l'on ne vienne pas objecter que le Codex contient les listes de tous les meilleurs remèdes actuellement

(1) *Premier projet de discours par un Ancien Représentant du peuple, au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon* } Amsterdam, 1807), p. 48.

connus. Ce serait une bien vaine prétention, qui, du reste ne paraît pas entraîner la conviction des médecins eux-mêmes, puisqu'ils ne songent pas à limiter leurs prescriptions aux seuls remèdes officinaux, mais qu'au contraire ils conseillent volontiers des remèdes de leur création.

Mais, dira-t-on peut-être encore, le bien des malades exige qu'ils soient protégés même contre leur propre crédulité, et le plus sûr moyen d'empêcher qu'ils ne soient tentés de recourir aux empiriques c'est précisément d'empêcher l'action de ces derniers.

Il pourrait être à craindre en effet que pour diverses raisons : économie, renom et vogue d'un guérisseur réputé, ils ne s'adressent à des personnes incompetentes pour leur procurer les soulagements qu'ils cherchent, et dont l'intervention peut même leur devenir particulièrement néfaste.

Ce louable souci de la santé publique fait honneur aux sentiments altruistes de ceux qui le professent mais il ne fait pas honneur à l'intelligence humaine.

Il nous semble que l'homme mérite un peu plus de confiance; s'il est incontestable qu'il y ait des enfants, il n'est peut-être pas opportun de légiférer comme s'il n'y avait que des enfants.

Les hommes montrent, en effet, un minimum de capacité dans la conduite de leurs affaires, ils ont droit à un minimum de confiance.

Beaucoup de professions ne sont fort heureusement pas réglementées ni monopolisées, et cependant il ne paraît pas y avoir de si nombreuses méprises que la société en soit troublée. La cordonnerie est libre et l'on peut faire

réparer ses chaussures par n'importe qui; les chaussures ne sont pas cependant si mal réparées!

Gageons que si les hommes savent aller chez leur cordonnier quand leurs chaussures sont usagées, ils sauront aussi aller chez quelqu'un qui sera apte à les soulager quand la maladie les aura visités.

Pourquoi faudrait-il penser que l'homme ne perde la raison que lorsqu'il s'agit de la protection de sa santé?

Il nous paraît un peu piquant de penser que la protection et le bien des malades soient seuls à la base de notre législation médicale, quand on sait qu'il n'est pas interdit de diagnostiquer une maladie, ou même de prescrire des médicaments en l'absence de maladie déclarée, mais qu'il est seulement interdit au non-diplômé de guérir ou de chercher à guérir!

Il n'est sans doute pas interdit de penser que l'intérêt des médecins eux-mêmes n'est pas étranger à la législation médicale dont nous sommes dotés.

Il suffirait pour s'en convaincre davantage, de voir quelle part active ont pris, à la préparation et au vote de la loi du 30 novembre 1892, les médecins parlementaires, soit au Sénat, soit à la Chambre des Députés.

C'est du reste le seul fondement à cette réglementation qui nous paraisse sans réplique.

Mais serons-nous donc amenés à croire que la médecine officielle puisse avoir à redouter vraiment la concurrence de ces empiriques, voire de ces charlatans, comme elle se plaît à les appeler?

CHAPITRE II

LA SCIENCE MÉDICALE EST TROP IMPARFAITE POUR JUSTIFIER UN MONOPOLE A SON PROFIT

Et comment oser instituer un monopole en faveur d'une science encore aussi imparfaite que la médecine? Si chaque affection trouvait son remède adéquat on pourrait, sans grand dommage, interdire aux profanes toute intrusion dans un domaine où la médecine officielle pourvoirait d'une manière parfaite à tous les besoins (1).

(1) Lors de la discussion au Sénat en deuxième délibération du projet qui devait devenir la loi du 30 novembre 1892, M. Hervé de Saisy avait fait un violent réquisitoire qu'il terminait ainsi : « Mais non, messieurs, vous êtes susceptibles d'erreurs, vous en commettez tous les jours et, par conséquent, étant indubitablement fragiles et faillibles, pourquoi revendiqueriez-vous une autorité absolue en matière d'application de cette prétendue science qui n'en est encore qu'aux tâtonnements? Pourquoi prétendriez-vous enlever à vos concitoyens l'exercice d'un droit essentiel, indispensable, et n'impliquant pas la moindre responsabilité? Votre loi est restrictive sur tous les points. Elle menace tout ce qui se portera par dévouement au secours des malades. Elle est inspirée par l'esprit de domination le plus caractérisé qui fut jamais. Cet esprit de domination, je parle pour les médecins en général, et non pour les médecins qui siègent sur les bancs de cette assemblée, cet esprit de domination, ce n'est pas dans le monde des vivants qu'il faut le manifester; c'est dans cet empire où vous pouvez constater le résultat de vos ordonnances, parce que, suivant la pensée de Molière il y règne la plus grande discrétion. »

Discussion au Sénat en deuxième délibération des 1^{er}, 4, 5, 7 avril 1892, J. O. des 2, 5, 6 et 8 avril 1892 cité par GEORGES DAVID. De l'exercice illégal de la Médecine en France, *Thèse Poitiers*, 1904, p. 30.

Mais il est loin d'en être ainsi, puisqu'on constate encore la présence de tant de maladies incurables que les remèdes officiels sont impuissants à soulager.

C'est encore le lieu de dire avec le Représentant du Peuple au Conseil des Cinq Cents : « Ne reste-t-il pas jusqu'à présent des maladies incurables? ces dernières ont besoin de remèdes non usités... car qui pourra jamais assurer que les remèdes pharmaceutiques peuvent guérir toutes les maladies, tandis qu'on voit journellement tant de valétudinaires et de souffrants dans le monde?... Ne peut-il exister aucune composition utile que celle qui est consignée dans le Codex, et s'il en existe peut-on priver les malades de leur usage uniquement parce qu'elle ne s'y trouve pas (1). »

La science ni le talent des médecins eux-mêmes ne sauraient rendre tout à fait superflues les connaissances de quiconque : « Les médecins les plus instruits sont-ils d'ailleurs à même de connaître toutes les ressources de la nature... Ceux d'entre eux qui sont les plus éclairés ne sont-ils pas obligés de faire des recherches multipliées sur la nature et les principes des différentes maladies qu'ils jugent ne pas être suffisamment approfondies? Ils ne connaissent pas les vertus de toutes les plantes et leurs différents rapports avec chaque état d'infirmité. Ils perfectionnent cette science de jour en jour, leurs efforts prouvent qu'ils tâtonnent encore eux-mêmes dans le chemin de la vérité; pourraient-ils conséquemment en juger comme s'ils en avaient déjà atteint le terme?

« Toujours élèves et jamais maîtres de la nature, pour-

(1) *Premier projet de discours par un Ancien Représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon* (Amsterdam, 1897), p. 26.

raient-ils critiquer avec justesse comme s'ils embrassaient déjà toute l'étendue de ses moyens (1). »

Enfin on ne saurait nier que souventes fois la médecine a dû d'accomplir d'incontestables progrès aux idées et aux pratiques de personnes étrangères à l'art médical.

Il n'y a pas si longtemps encore que le magnétisme et son pouvoir médical étaient niés et décriés par le corps médical, qui n'y voyait que des procédés d'empiriques, bons pour tirer l'argent des simples et des ignorants; et cependant, maintenant, le magnétisme est officiellement reconnu comme agent thérapeutique et chaque fois qu'un non-diplômé est poursuivi pour exercice illégal de la médecine par magnétisme, le syndicat de médecins, d'ordinaire constitué partie civile, ne manque de faire grief au guérisseur inculpé, d'avoir usé de ce « moyen thérapeutique ».

Et les récentes découvertes scientifiques sur le rayonnement des corps et la propagation de diverses ondes ne montrent-elles pas que nous vivons dans un monde inconnu et que la médication chimique officielle doit faire place à de nombreux agents thérapeutiques nouveaux. Les sciences physiques en ont apporté, qui sont maintenant communément employés, tels sont les traitements par l'électricité et le radium.

Mais il en est d'autres qui sont en liaison avec les sciences biologiques ou psychiques telles la radiesthésie et le magnétisme. Outre que ces procédés thérapeutiques ne sont pas enseignés dans nos Facultés et Écoles de Médecine, il est bien permis de douter que de simples

(1) *Premier projet de discours par un Ancien Représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Baraillon* (Amsterdam, 1807), p. 26.

connaissances scientifiques et intellectuelles et un diplôme puissent donner à quiconque un talent qui repose d'abord sur une disposition naturelle d'ordre physiologique ou psychique. N'est pas bon magnétiseur qui veut, mais plutôt celui à qui il est donné de l'être.

Et s'il est établi que certains individus exercent autour d'eux une activité, un « rayonnement bienfaisant », capable de procurer un soulagement à certaines maladies, devra-t-on leur interdire de communiquer ce soulagement aux malades parce qu'ils ne sont point diplômés de la Faculté?

La Cour de cassation semble bien pencher pour l'affirmative (1), mais cette solution rigoureuse est loin d'être admise par tout le monde et le jugement du tribunal de la Seine rendu le 22 juin 1934 (2) dans l'affaire Fornerod montre un légitime souci d'atténuer les rigueurs de la loi. La guérisseuse se défendait, en effet, d'exercer aucun traitement ni magnétique, ni chimique, et expliquait seulement les influences bienfaisantes sur des malades, que de nombreux témoins étaient venus affirmer, par des radiations spéciales émanées de sa personne. Ces radiations avaient-elles quelque chose en elles-mêmes qui ressemblât davantage à un traitement médical que les rites ou prières dont sont l'objet les malades en certains lieux de pèlerinages?

Une personnalité du monde scientifique était en outre venue affirmer la réalité et la puissance de ces radiations, qu'aucune supercherie n'était possible, qu'elle avait pu en mesurer l'importance à l'aide d'un galvanomètre spécial et que la puissance des radiations émises par la guéris-

(1) Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129.

(2) Trib. corr. Seine, 22 juin 1934, *D. H.*, 1934.502; S. 1935.2.19.

seuse était si grande qu'elle faisait dévier l'aiguille bien au delà de l'échelle graduée des mesures et que ces radiations pouvaient s'apparenter au rayon β du radium.

Pour ces motifs, le tribunal correctionnel de la Seine ne trouvant en la cause aucun des éléments d'un traitement médical, avait cru devoir relaxer la prévenue, purement et simplement, dans un jugement longuement motivé.

Sans doute cette décision a été infirmée, le 11 mars 1935, par la Cour de Paris (1) qui trouva dans l'imposition des mains au-dessus du corps non dévêtu, un traitement par influence sur l'imagination des malades le rattachant suffisamment au magnétisme, pour entraîner une condamnation conformément à la jurisprudence traditionnelle. Mais il est douteux qu'il y ait eu réellement, en ce cas, traitement par influence sur l'imagination; en tous cas, le jugement du tribunal de la Seine atteste fortement la pensée des premiers juges, dans un sens libéral, que la Cour de Toulouse avait également consacré le 5 juillet 1922 dans un cas beaucoup plus complexe (2).

Il est enfin une autre science toute nouvelle qui surprend déjà par l'importance de ses découvertes et les espoirs plus grands encore qu'elle éveille : la radiesthésie, qui a détrôné et remplacé l'empirisme des sourciers. La baguette et le pendule aux mains d'un expert de la science radiesthésiste savent diagnostiquer le mal aussi bien et souvent peut-être mieux que l'expert de la science médicale, la baguette et le pendule savent égale-

(1) Paris, 11 mars 1935, *Gaz. Pal.*, 1935.1.825.

(2) Toulouse, 5 juillet 1922, sous Cass. crim., 15 décembre 1922, S. 1925.1.129. La Cour de Cassation par cette décision cassa l'arrêt de Toulouse.

ment indiquer le régime alimentaire qui convient et si tel médicament peut être judicieusement ordonné.

Et qu'on ne vienne pas taxer de supercherie les possibilités de la science radiesthésiste; le 1^{er} janvier 1930 se fondait l'Association des amis de la Radiesthésie, ayant son siège social 105, boulevard Magenta à Paris et dont M. Branly, membre de l'Institut, avait accepté la présidence d'honneur; plusieurs docteurs en médecine et personnalités du monde des sciences font partie du Comité de cette Association.

Devrait-on aussi interdire à d'éminents radiesthésistes la possibilité de faire bénéficier les malades des talents naturels qui leur ont été donnés. Là encore, le diplôme de médecin est impuissant à donner ce qui est l'apanage surtout de dons naturels.

S'il y a quelques dangers à laisser des empiriques former des diagnostics erronés et prescrire des médicaments contre-indiqués, il peut être encore plus dommageable pour le bien général d'empêcher ceux qui sont vraiment capables d'apporter du soulagement aux misères humaines, de pratiquer l'exercice de leur art, au besoin, sous la réserve d'un certain contrôle.

Un monopole se légitime quand il est avéré qu'un organisme peut rendre tous les services exigés de lui, et dans des conditions suffisamment satisfaisantes.

C'est ainsi que nous n'élevons pas de graves critiques à l'encontre du monopole du tabac ou des allumettes et que nous approuvons la réglementation du démarchage et placement des titres au profit des banques établies.

Le public a satisfaction pleine et entière.

Mais il n'en est pas de même de la médecine, qui, malgré tous les immenses progrès qu'elle a réalisés, en

est encore sur bien des points, à la période des tâtonnements.

Il n'y aura aucun inconvénient à donner au corps médical un monopole absolu, dès qu'il aura trouvé le moyen de remédier à toutes les maladies. D'ici là, il nous semble qu'aucune recherche susceptible d'améliorer le sort de l'humanité ne doit être entravée et que surtout aucun soulagement ne doit être empêché.

CHAPITRE III

IL N'EST PAS DÉMONTRÉ QUE L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE SOIT UN DANGER POUR LA SANTÉ PUBLIQUE .

En terminant ces réflexions critiques, nous dirons volontiers que la loi du 30 novembre 1892 est une loi qui dépasse le but louable qu'elle s'était proposée et peut être la cause de plus d'inconvénients que d'avantages.

Elle interdit globalement l'exercice de tous genres de traitements et pour toutes maladies sans discernement; c'est là une conception trop simpliste, et qui devient funeste.

La partie essentielle de la loi tient en deux lignes de son article 16 : « Exerce illégalement la médecine, toute personne non munie d'un diplôme, qui prend part habituellement ou par une direction suivie au traitement des maladies. »

Aucune définition n'est donnée du traitement prohibé, aucune précision n'est apportée sur les maladies réservées. Cette excessive concision nous paraît être du laconisme. Des précisions eussent dues être fournies sur ces deux points, surtout pour une matière qui touche au bien suprême de chacun de nous : la santé et la vie.

Nous ne contestons pas les droits du pouvoir social de

se préoccuper de la qualité des soins donnés aux malades, nous estimons que c'est même son devoir, mais, nous ne pouvons non plus passer sous silence le droit de chacun de se faire soigner par qui bon lui semble et par celui qu'il estime, le plus propre à lui redonner la santé. Nous ne voyons pas comment en cela l'ordre public pourrait être troublé. Et, n'est-ce pas aussi la pensée du législateur qui ne fait aucun grief au malade d'aller solliciter le secours d'un guérisseur?

Seuls, des accidents répétés ou des risques certains, pourraient être pris en considération pour légitimer une intervention légale, mais il faut reconnaître que la réglementation actuelle part moins de la constatation d'inconvénients réels, que d'une volonté de réglementation *a priori*.

Il est facile de condamner une idée ou une institution dont on vient de faire l'exposé théorique des dangers ou inconvénients qu'elle peut présenter. Mais cependant, pour donner un fondement logique et solide à ces critiques, il reste à en démontrer la réalité pratique; il reste à démontrer d'une manière certaine que l'ensemble des guérisseurs constitue un incontestable danger pour la santé publique.

Cette démonstration n'est pas faite et c'est pourquoi on en arrive à cette conséquence surprenante, dont beaucoup de médecins s'indignent, qu'une loi rigoureuse est souvent appliquée d'une manière clémentine par les tribunaux. On peut être frappé, de voir comment ce délit qui, dans la conception de la loi, est considéré comme étant d'une certaine gravité, est en fait dans la plupart des cas légèrement réprimé, quand il n'est reproché à l'inculpé que le seul exercice illégal de la médecine.

Beaucoup de jugements donnent l'impression que le tribunal condamne l'inculpé presque à regret, et le fait bénéficier de son indulgence faute de pouvoir le relaxer (1). Et comment pourrait-il en être autrement, quand à la barre des dizaines de témoins viennent témoigner de l'heureuse intervention du praticien non diplômé, qu'il ne s'élève pas une seule voix discordante, autre que celle de l'avocat du syndicat des médecins constitué partie civile.

Cette réglementation toujours trop étroite l'est devenue bien davantage encore depuis qu'il est apparu que la chimie n'était qu'une partie des agents thérapeutiques, et que le magnétisme et la radiesthésie notamment demandent droit de cité.

Les sanctions de la loi ont été étendues d'autant plus facilement à ces modes de traitements que beaucoup de doute et de scepticisme les ont entourés.

En appliquant la loi, on crut protéger les individus, non seulement contre les dangers de remèdes non contrôlés, mais aussi contre leur propre crédulité.

Mais le jour semble proche, où officiellement ces notions devront être revisées et nous l'espérons, la loi réformée.

Avec la réglementation actuelle, on arrive en effet à agir exactement comme si les médecins avait un véritable

(1) Cf. *infra* : *Relevé des décisions de tribunaux correctionnels et Cours d'Appel, depuis 1928*. Il est à noter toutefois que les recueils de jurisprudence ne rapportent que les seules espèces qui par leur nature ou les débats auxquels elles ont donné lieu ont un intérêt juridique. Ils ne rapportent pas les affaires courantes, banales qui sont les plus nombreuses. — C'est ainsi que Bertrand Dauvergne : *Les éléments du délit d'exercice illégal de la médecine, Thèse Rennes, 1935*, p. 201, note le cas d'un guérisseur qui fut condamné 17 fois à 50 francs d'amende, puis à 100 francs puis à 600 francs.

droit de propriété sur les maladies de leurs semblables, maladies qu'il leur serait réservé à eux seuls de traiter et de conduire selon les principes de leur docte Faculté. Le souvenir de Molière ne peut manquer de revenir en mémoire.

La personne humaine doit être placée en dehors et au-dessus des contrats. Toutes les industries, toutes les entreprises, toutes les professions doivent être orientées vers elle, pour la servir, et non l'inverse.

Les malades ne sont pas faits pour permettre l'exercice de la profession médicale, mais au contraire la profession médicale n'a pas d'autre objet que de servir et soulager les malades.

C'est donc uniquement le bien du malade qui devrait être pris en considération, quand on veut réglementer l'exercice de la médecine.

N'est-il pas permis de douter que notre législation actuelle atteigne ce but, si l'on considère que la très grosse majorité des poursuites pénales contre les guérisseurs ont lieu, non pas sur l'initiative du ministère public, mais à l'instigation, et habituellement sur la constitution de partie civile, d'un syndicat de médecins.

Il nous semble évident que si le bien public était menacé par les pratiques des guérisseurs, les poursuites seraient plus fréquemment suivies à la requête du seul ministère public, gardien vigilant de l'intérêt général.

Au lieu de cela, il semble que les Parquets soient obligés de modérer l'ardeur répressive des syndicats de médecins. Bertrand Dauvergne, dans une thèse sur les *Éléments du délit d'exercice illégal de la médecine*, note qu'à Paris, la moyenne des affaires qui, après plainte

au Parquet, sont soumises à l'appréciation du tribunal, est de une ou deux sur dix (1).

N'est-ce pas la revanche du bon sens? car un délit n'est pas une conception de pur droit positif qu'il appartient au législateur d'instaurer ou non à son gré.

(1) Éléments du délit d'exercice illégal de la Médecine, BERTRAND DAUVERGNE, *Thèse Rennes*, 1935, p. 198.

CONCLUSION

VERS UN RÉGIME DE LIBERTÉ CONTROLÉE

En conclusion de cette étude, nous n'hésiterons pas à dire que la loi sur l'exercice de la médecine n'est pas parfaite en raison de son laconisme et de sa rigueur. Mais toute œuvre humaine est perfectible et c'est vers ce but que l'on devrait tendre.

Le but essentiel nous paraît être de desserrer la réglementation de l'exercice de la médecine, qui nous semble actuellement profiter moins aux malades eux-mêmes qu'au corps médical.

L'État se doit de donner, d'assurer à ses sujets tous les soins médicaux que permet la science actuelle. Dans des Facultés et Écoles un enseignement compétent sera donné et un diplôme officiel sera remis à ceux qui auront subi avec succès les épreuves de l'examen.

Ces nouveaux médecins pourront donc s'adresser au public, forts de la recommandation officielle de l'État à laquelle donne droit leur diplôme. Près de ces diplômés, les malades seront assurés de trouver, avec un dévouement certain, toute la compétence et le savoir en rapport avec l'état actuel de la science médicale.

C'est ce régime de sage liberté qui existe dans un grand pays voisin, en Angleterre, où le diplôme de médecin donne la garantie officielle de l'État sur la capacité du

titulaire; le diplôme constitue en quelque sorte une recommandation et assure au titulaire divers avantages d'ordre administratif ou judiciaire (droit d'être nommé expert, d'accéder à certaines fonctions administratives ou de poursuivre en justice le recouvrement de leurs honoraires), mais il ne crée pas un monopole.

L'exercice de la médecine reste libre pour tous; seules sont punissables les personnes qui se sont rendues coupables des délits d'homicide ou blessures par imprudence (1).

Ce régime paraît donner les meilleurs résultats et son maintien fait penser qu'il est parfaitement compatible avec le légitime souci de la santé publique.

Il n'est du reste pas particulier à l'Angleterre. C'est en effet un régime semblable qui existe aux États-Unis, où l'exercice de la médecine est entièrement libre. Seuls, quelques États particuliers (Pensylvanie, Texas, Californie) ont ébauché une réglementation de l'exercice de la médecine, enseignement et délivrance de diplômes, mais il n'existe aucune loi fédérale sur la matière (2). L'exercice de la médecine est donc libre dans l'ensemble et par conséquent il ne saurait exister ni exercice illégal, ni sanctions.

La Suisse possède également un régime de grande liberté; sans doute, les professions médicales sont réglementées par une loi fédérale du 19 décembre 1877, mais cette loi ne crée ni monopole pour les médecins, ni sanctions pour exercice de la médecine par les non-diplômés. Ceux-ci ne sont passibles, le cas échéant, que des sanc-

(1) Éléments du délit d'exercice illégal de la médecine, BERTRAND DAUVERGNE, *Thèse Rennes*, 1935, p. 186.

(2) DAUVERGNE, *op. cit.*, p. 187.

tions prévues pour l'homicide ou les blessures par imprudence (1).

On conçoit cependant qu'il ne soit pas désirable que l'État se désintéresse entièrement de l'exercice privé de la médecine. Quelle devra donc être son attitude à cet égard?

Il nous semble qu'au régime actuel de l'interdiction, devrait succéder un régime de liberté contrôlée.

La loi actuelle qui, bien qu'étant du 30 novembre 1892, date en réalité par ses conceptions de la loi de ventôse an XI, qu'elle a reprise dans toutes ses dispositions essentielles, ne correspond plus aux besoins et nécessités de l'heure présente.

N'y a-t-il pas, en effet, quelque chose de choquant, de voir traîner devant un tribunal correctionnel, tel guérisseur qui a rendu des services indiscutables et souvent indiscutés à nombre de malades, grâce à son savoir faire, à son expérience et peut-être aussi à ses pouvoirs personnels!

Pour faire en sorte que la loi réponde mieux au but recherché, les idées suivantes pourraient être prises en considération.

Parmi les guérisseurs pourraient être discernés deux classes :

- 1^o Ceux qui soignent sans administrer de remèdes, en faisant appel à leur seul influx magnétique ou radiesthésique, ou même à l'appel d'une puissance surnaturelle;
- 2^o Ceux qui soignent avec administration de remèdes.

Il nous apparaît que les premiers ne comportent véritablement aucun danger pour la société. Si le contact de

(1) DAUVERGNE, *op cit.*, p. 178.

leur personne, ou leur influx magnétique peut avoir une répercussion favorable sur certaines maladies, il serait criminel de les écarter.

Il n'est du reste pas possible de penser que leur intervention puisse avoir un réel danger pratique. La plupart demeureront sceptiques, et il est hors de doute que si l'intervention du guérisseur ne donne pas de résultat satisfaisant à brève échéance, aussitôt le malade songera à avoir recours aux soins de la médecine officielle.

Peut-on dire même, que dans ce cas, il y aura nécessairement un retard préjudiciable pour le malade à faire venir le médecin. La chose n'est pas certaine. Il faut bien admettre, du reste, que dans la plupart des cas, le médecin n'est pas consulté dès le début du malaise; le malade cherche d'abord à se soigner lui-même, et à prendre conseil de son entourage sur le choix des premiers médicaments. S'il va chercher également à ce moment les conseils d'un guérisseur, qui a nécessairement une certaine expérience des malades, il n'y a assurément rien là de blâmable, ni de critiquable.

Dira-t-on que l'intervention du guérisseur deviendra exclusive de celle du médecin, et parfois pour le grand dommage du malade. On peut assurer sur ce point, qu'il y a peu de risques de voir ce cas se produire fréquemment.

Le malade risque bien moins de mourir entre les mains du guérisseur, sur l'efficacité de l'intervention duquel il garde instinctivement un certain doute, qu'entre les mains d'un praticien gradué, mais inexpérimenté.

Du reste, il est bien certain, que dans un grand nombre de cas, et nous pourrions en citer des exemples heureux, des malades ne sont allés trouver le guérisseur

qu'après avoir essayé en vain toutes les ressources et les médicaments de la science officielle. Quel argument peut-on trouver, en ce cas, à la répression de la médecine privée?

*
* *

Mais il y a aussi le cas des « guérisseurs » qui soignent par l'administration de remèdes et dont l'intervention pourrait plus facilement entraîner des conséquences fâcheuses, si elle avait lieu à contre temps.

Pour ceux-là, nous proposerions volontiers, que l'emploi de tels remèdes fussent soumis à l'examen d'experts compétents et que leur emploi fut déclaré entièrement libre, dès lors que ces médicaments auront été reconnus incapables de provoquer des conséquences néfastes.

De cette façon les malades auraient toutes satisfactions, le maximum de soulagement pourrait être apporté à leur souffrance et cependant le pouvoir social aurait pleinement accompli sa mission de protecteur de la santé publique.

Enfin, on pourrait également autoriser le guérisseur à se faire assister et à agir sous le contrôle effectif d'un médecin diplômé. Il mettrait ses aptitudes personnelles au service du médecin, et, de cette collaboration pourrait sortir des résultats particulièrement heureux. L'infraction disparaîtrait, alors que dans la législation actuelle, cette collaboration est spécialement interdite et donne lieu à deux délits.

De cette manière la société ne courrait aucun danger, et la médecine officielle elle-même, stimulée par les effets d'une thérapeutique nouvelle, pourrait y trouver occa-

sion à de fructueuses recherches pour le bien-être de l'humanité.

Ce but si souhaitable, pourrait être facilement réalisé par une simple modification de l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892 qui pourrait être ainsi conçu (1) :

« Exerce illégalement la médecine, toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part, *sans l'assistance d'un praticien légalement autorisé*, habituellement ou par une direction suivie, *à l'aide de médicaments non autorisés par le corps médical*, au traitement des maladies graves de nature à mettre la vie en danger ou à entraîner une incapacité permanente, ou des affectations chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements *dans les mêmes conditions*, sauf les cas d'urgence avérée. »

Les paragraphes 2, 3 et 4 de cet article seraient supprimés, et l'on pourrait les remplacer par un autre paragraphe ainsi conçu :

Toute personne non autorisée légalement à exercer la médecine et qui sera convaincue d'avoir entraîné une aggravation de l'état du malade par une intervention néfaste sera punie des peines prévues aux articles 319 et 320 du Code pénal.

Elle sera tenue également à des dommages intérêts envers

(1) Les passages en italiques sont ceux que nous proposons d'ajouter au texte actuel de la loi.

la personne lésée, égaux au préjudice occasionné, nonobstant toute clause contraire d'exonération de responsabilité.

Ainsi, nous semble-t-il, seraient conciliés divers intérêts en apparence opposés. La santé publique serait protégée, les privilèges et prérogatives de la médecine officielle seraient sauvegardés; les malades seraient soignés et des guérisseurs, à qui l'on n'a rien à reprocher, ne seraient pas condamnés.

Et peut-être osons-nous dire, le droit redeviendrait plus en accord avec les faits, puisque maintenant encore et toujours, de nombreux guérisseurs continuent à donner leurs soins aux malades qui viennent les consulter; et nous ne pensons pas que ce soit toujours à l'insu des officiers de police judiciaire.

Nous avons pu lire dans le journal *Paris-Soir* du 7 mai 1939 un article de René Barotte sur le prestigieux pouvoir de Lady Clerk, ancienne ambassadrice de Grande-Bretagne à Paris qui soigne par l'imposition des mains les malades désespérés (1).

René Barotte expose, que grâce à l'appui du président Masaryk, Lady Clerk fit ses premiers essais dans les hôpitaux tchéco-slovaques, alors que son mari représentait la Grande-Bretagne en ce pays.

Venue en France, elle continua ses heureuses interventions d'abord à l'ambassade d'Angleterre, puis ensuite dans les hôpitaux, après que, par l'intermédiaire de M. Jacques Maritain, elle eut gagné à sa cause plusieurs médecins des hôpitaux de Paris.

Lady Clerk aurait déjà soigné plus de cinq cents

(1) *Paris-Soir*, 7 mai 1939, 1^{re} page, 6^e col. — Cf. également *l'Aube* du 9 mai 1939, 2^e page, 6^e col.

malades, spécialement des enfants, lesquels ont sa prédilection.

Ces traitements ont toujours lieu, précise-t-on, sous une surveillance médicale et ils sont gratuits. Il paraît certain, toutefois, que Lady Clerk conserve la direction effective de son traitement.

N'est-il pas pénible de penser que de semblables interventions puissent ne pas être licites au sens de la loi de 1892?

Qui donc, cependant, oserait demander l'application de sanctions pénales?

Souhaitons plutôt que cette loi, dont l'application s'avère maintes fois indésirable, soit modifiée dans un avenir prochain.

Vu :

Le Professeur, Président de la Thèse,

H. LEMONNIER

Vu :

Le Doyen,

H. NÉZARD

Vu et permis d'imprimer :

*Le Recteur de l'Académie,
Président du Conseil de l'Université,*

P. DAURE

APPENDICES

I

RELEVÉ DES DÉCISIONS DE TRIBUNAUX CORRECTIONNELS ET DE COURS D'APPEL, RELATIVES A L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE, RAPPORTÉES DEPUIS 1928 DANS LES *RECUEILS SIREY* ET *DALLOZ* ET DANS LA *GAZETTE DU PALAIS*.

Cours d'Appel de Dijon, 9 mai 1928 (*D. H.*, 1928.388; *Gaz. Pal.*, 1928.2.182). — X..., guérisseur sans médicament, exercice illégal de la médecine : 50 francs d'amende.

Tribunal correctionnel du Nord (section d'Avesnes) (22 mai 1928) (*D. H.*, 1928.536). — Grenouilleau, exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. Parties civiles : Syndicat des Occulistes et Syndicat des Pharmaciens : 100 francs d'amende 1 franc de dommages-intérêts.

Cour de Riom, 19 décembre 1928 (par Réf. sous Cass. crim., 24 avril 1928, *Gaz. Pal.*, 1929.2.57). — Berchesio, exercice illégal de l'art dentaire et usurpation de titre : 1.000 francs d'amende.

Tribunal correctionnel de Nantes, 2 janvier 1929 (*S.* 1929.2.50, *Gaz. Pal.*, 1929.1.454). — M... et H..., exercice illégal de la médecine, tenue illicite d'un établissement d'aliénés, défaut de présence d'un médecin à l'établissement (pas de faute professionnelle relevée) : M..., 50 francs d'amende; H..., 25 francs.

Cour de Nancy, 21 février 1929 (*D. P.*, 1929.1.93; *S.* 1929.2.85). — Germaine de Rouen, guérisseuse et Dr F..., exercice illégal

de la médecine et escroquerie : 500 francs d'amende pour exercice illégal de la médecine. Relâché du délit d'escroquerie.

Cour de Douai, 11 avril 1929 (*D. H.*, 1929.356 sur appel de Trib. corr. du Nord, 22 mai 1928, *supra*). — Grenouilleau, exercice illégal de la médecine et de la pharmacie : élevé à 500 francs d'amende.

Cour de Bourges, 13 juin 1929 (par Réf. sous Cass. crim., 29 novembre 1929, *Gaz. Pal.*, 1929.2.1005). — Demoiselle Detongue et dame Detongue, exercice illégal de l'art dentaire et complicité : 50 francs d'amende à chacune.

Cour de Pau, 24 janvier 1930 (*Gaz. Pal.*, 1930.1.588). — Jeanbat et autres, exercice illégal de l'art dentaire, exploitation d'un institut dentaire. Partie civile : Syndicat dentaire de Bordeaux et du Sud-Ouest : Jeanbat, 500 francs d'amende; autres, 50 francs d'amende, 1 franc de dommages-intérêts et insertions.

Tribunal correctionnel de Valenciennes, 12 novembre 1930 (*Gaz. Pal.*, 1930.2.883; *D. H.*, 1931.48). — Frasez, exercice illégal de la médecine sans médicaments : relâché.

Tribunal correctionnel de Montpellier, 24 décembre 1930 (par Réf. sous Montpellier, 11 février 1931, *D. H.*, 1931.215). — Lambertin, exercice illégal de l'art dentaire : relâché.

Cour de Montpellier, 11 février 1931 (*D. H.*, 1931.215). — Sur appel de Trib. corr. de Montpellier, 24 décembre 1930, Lambertin : relâché.

Cours de Paris, 23 juin 1931 (*D. P.*, 1933.2.118). — Dr P..., escroquerie, complicité d'exercice illégal de la médecine, exercice illégal de la pharmacie. Parties civiles : diverses assurances : 2 ans de prison, 2.000 francs d'amende, 10 ans d'interdiction de séjour, 1 franc de dommages-intérêts.

Tribunal correctionnel de Nantes, 13 octobre 1931 (*D. H.*, 1931.567; *Gaz. Pal.*, 1931.2.925). — R..., exercice illégal de la médecine et blessures par imprudence. Partie civile : le blessé : 15 jours de prison, 100 francs d'amende.

Tribunal correctionnel de Parthenay, 15 décembre 1932 (*Gaz. Pal.*, 1933.1.511). — Lacellerie, récidive d'exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins des Deux-Sèvres et de la Vienne : 600 francs d'amende, 1 franc de dommages-intérêts.

Tribunal correctionnel de Nantes, 15 février 1933 (*Gaz. Pal.*, 1933.2.953 sous note b). — Eynard, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de Nantes : 400 francs d'amende, 4.000 francs de dommages-intérêts.

Tribunal correctionnel de Saint-Yriex, 6 juin 1933 (*S.* 1933. 2.166, *Gaz. Pal.*, 1933.2.444). — Dame Desbordes, exercice illégal de la médecine sans médicaments : relaxée.

Tribunal correctionnel de la Seine, 20 octobre 1933 (*Gaz. Pal.*, 1933.2.951). — Sratti, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Seine : 200 francs d'amende, 1.500 francs de dommages-intérêts.

Cour d'Aix, 25 janvier 1934 (par Réf. sous Cass. crim., 17 octobre 1936, *Gaz. Pal.*, 1936.2.711. — Marcoul, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de Marseille : 300 francs d'amende, 1.000 francs de dommages-intérêts.

Cour de Rennes, 25 janvier 1934 (*Gaz. Pal.*, 1934.1.540) sur appel Trib. corr. de Nantes, 15 février 1933. — Eynard, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de Nantes : amende élevée à 500 francs et dommages-intérêts à 10.000 francs.

Tribunal correctionnel de Versailles, 23 février 1934 (*Gaz. Pal.*, 1934.1.843). — Goulard et dame Mouque, exercice illégal de l'art dentaire et homicide par imprudence. Partie civile : les héritiers et le Syndicat des Praticiens de l'art dentaire de Seine-et-Oise : G., 1 mois de prison avec sursis et 200 francs d'amende; M., 100 francs d'amende, 5.000 francs de dommages-intérêts au syndicat et diverses indemnités aux héritiers.

Tribunal correctionnel de la Seine, 22 juin 1934 (S. 1935.2.19, *D. H.*, 1934.502). — Fornerod, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Seine : relaxé.

Tribunal correctionnel de Toulouse, 30 juin 1934 (*D. H.*, 1934.535). — Alalouf, exercice illégal de la médecine. Partie civile : Syndicat des Médecins de Toulouse : 200 francs d'amende avec sursis, 5.000 francs de dommages-intérêts.

Cour de Nancy, 3 janvier 1935 (*Gaz. Pal.*, 1935.1.474). — Texerand et Jeannequin, exercice illégal de l'art dentaire et concours porté par un diplômé. Partie civile : Syndicat des Chirurgiens-Dentistes de Lorraine et Fédération des Syndicats dentaires de l'Est : chacun 50 francs d'amende et chacun 500 francs de dommages-intérêts à chaque syndicat.

Tribunal correctionnel de Nantes, 15 février 1935 (*Gaz. Pal.*, 1935.1.724 (sous note). — G... et demoiselle P..., exercice illégal de l'art dentaire. Partie civile : Syndicat des Dentistes de Loire-Inférieure : G..., 100 francs d'amende; demoiselle P..., 50 francs d'amende, 3.000 francs de dommages-intérêts.

Cour de Paris, 11 mars 1935 (*Gaz. Pal.*, 1935.1.825), appel de Trib. corr. Seine, 22 juin 1934. — Fornerod, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Seine : 25 francs d'amende, 1.000 francs de dommages-intérêts.

Cours de Dijon, 2 juillet 1935 (*Gaz. Pal.*, 1936.1.79 sous note a. — Roemich, exercice illégal de la médecine, se dit

« expert-ophtalmologique ». Partie civile : Syndicat des Médecins de Châlons-sur-Saône : 50 francs d'amende, 1 franc dommages-intérêts.

Cour de Montpellier, 2 novembre 1935 (par. Réf. Cass. crim., 8 août 1936, *Gaz. Pal.*, 1936.2.750). — Achard, exercice illégal de l'art dentaire. Partie civile : Syndicat des Dentistes des Pyrénées orientales : 300 francs d'amende, 1.000 francs de dommages intérêts.

Tribunal correctionnel d'Alençon, 28 novembre 1935. (*Gaz. Pal.*, 1935.2.867). — Fornerod, exercice illégal de la médecine sans médicaments : 50 francs d'amende.

Tribunal correctionnel de Lisieux, 23 octobre 1936 (par Réf. sous Caen, 14 avril 1937, *D. H.*, 1937.323). — Lemaire, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins du Calvados : 50 francs d'amende 1.000 francs de dommages-intérêts.

Cour de Caen, 14 avril 1937 (*D. H.*, 1937.323). — Lemaire, exercice illégal de la médecine, sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins du Calvados : relaxé.

Tribunal correctionnel de la Rochelle, 29 avril 1937 (*Gaz. Pal.*, 1937.2.486 sous note). — Le Fur, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Charente-Inférieure : 50 francs d'amende, 1 franc de dommages-intérêts, et insertions.

Tribunal correctionnel de la Seine, 17 juin 1937 (*Gaz. Pal.*, 1937.2.485). — Sratti, exercice illégal de la médecine sans médicaments. Récidive. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Seine : 200 francs d'amende, 500 francs de dommages-intérêts.

Tribunal correctionnel de Barc-le-Duc, 2 février 1938 (*S.* 1938.2.113, *Gaz. Pal.*, 1938.1.716). — Strass et Guillaume, exer-

cice illégal de la médecine. Partie civile : Syndicat des Médecins de la Meuse : 100 francs d'amende avec sursis, 200 francs dommages-intérêts.

Tribunal correctionnel de Douai, 27 octobre 1938 (*Gaz. Pal.*, 1938.2.719). — Lormier, exercice légal de la médecine sans médicaments : relaxé.

II

TABLEAU DES LOIS, DÉCRETS ET RÉGLEMENTS RELATIFS A L'EXERCICE DE LA MÉDECINE, DEPUIS LA LOI DU 19 VENTOSE AN XI

Loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) relative à l'exercice de la médecine.

Avis du Conseil d'État du 8 vendémiaire an XIV (30 septembre 1805) relatif aux soins donnés par les prêtres, curés ou desservants à leurs paroissiens malades (*Dalloz. Répertoire de législation de doctrine et de jurisprudence*, v^o Cultes, p. 697).

Décret du 23 juin 1873, autorisant les sages-femmes à prescrire le seigle ergoté (*D. P.*, 1873.4.76).

Loi du 30 novembre 1892, sur l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1893.4.8).

Décret du 15 avril 1909, autorisant les sages-femmes à prescrire des injections d'azotate d'argent (*D. P.*, 1909.4.139).

Loi du 14 avril 1910, modifiant le paragraphe 1^{er} de l'article 9 de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1911.4.41).

Circulaire du ministère de l'Intérieur du 15 novembre 1913, relative à l'application de l'article 6 de la loi du 30 novembre 1892, concernant les remplaçants des médecins (*D. P.*, 1913.4, table, 10). *J. O.* du 6 décembre 1913.

Circulaire du ministre de l'Intérieur du 12 mars 1914 relative à l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1914.4, tables, 8). *J. O.* du 15 mars 1914.

Loi du 5 août 1916, tendant à assurer le recrutement des sages-femmes et à supprimer la 2^e classe pour les herboristes et les sages-femmes (*D. P.*, 1919.4.289).

Loi du 13 juillet 1921, accordant le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire français aux médecins et chirurgiens-dentistes alsaciens-lorrains pourvus des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine et de l'art dentaire en Alsace-Lorraine, réintégrés dans la nationalité française ou qui ont obtenu cette nationalité (*D. P.*, 1923.4.117).

Loi du 6 mai 1922, portant modification de l'article 6 de la loi du 30 novembre 1892, sur l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1924.4.336).

Loi du 31 décembre 1924, ayant pour but d'accorder le droit d'exercer la profession de sage-femme sur tout le territoire français aux sages-femmes alsaciennes-lorraines reçues pour les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et réintégrées dans la nationalité française ou qui ont obtenu cette nationalité (*D. P.*, 1925.4.208).

Loi du 18 août 1927, relative à l'exercice de l'art dentaire par les dentistes diplômés ou non diplômés d'Alsace et de Lorraine (*D. P.*, 1928.4.126).

Loi du 13 juillet 1929, complétant le paragraphe 1^{er} n° 3 de l'article 25 de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1930.4.18).

Loi du 21 avril 1933, relative à l'exercice de la médecine spécialement en ce qui concerne les étrangers (*D. P.*, 1934.4.127). Cette loi a été abrogée par celle du 26 juillet 1935.

Loi du 16 mars 1934, tendant à compléter l'article 16 du titre V de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine (*D. P.*, 1934.4.130).

Décret du 30 octobre 1935, rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies contagieuses (*D. P.*, 1935.4.513).

Loi du 26 juillet 1935, relative à l'exercice de la médecine et de l'art dentaire, spécialement en ce qui concerne les médecins étrangers ou récemment naturalisés (*D. P.*, 1937.4.315).

Décret du 8 novembre 1935, relatif à l'exercice de la médecine et de l'art dentaire (*D. P.*, 1937.4.318).

Loi du 27 juillet 1937, tendant à étendre le bénéfice de l'ar-

ticle 1^{er} de la loi du 26 juillet 1935, aux chirurgiens-dentistes sarrois naturalisés français, ou ayant fait une demande de naturalisation avant le 1^{er} mars 1935 (*D. P.*, 1937.4.319).
Décret du 17 juin 1938, relatif à l'exercice de la médecine et de la pharmacie (*D. P.*, 1938.4.387).

III

LOI DU 30 NOVEMBRE 1892 SUR L'EXERCICE DE LA MÉDECINE

TITRE PREMIER. — *Conditions de l'exercice de la Médecine.*

ART. PREMIER. — Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État (facultés, écoles de plein exercice et écoles préparatoires réorganisées conformément aux règlements rendus après avis du Conseil Supérieur de l'Instruction Publique).

Les inscriptions précédant les deux premiers examens probatoires pourront être prises et les deux premiers examens subis dans une école préparatoire réorganisée comme il est dit ci-dessus.

TITRE II. — *Conditions de l'exercice de la profession de dentiste.*

ART. 2. — Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré par le gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu après avis du Conseil Supérieur de l'Instruction Publique et d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État.

TITRE III. — *Conditions de l'exercice
de la profession de sage-femme.*

ART. 3. — Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de 1^{re} ou 2^e classe, délivré par le Gouvernement français, à la suite d'examens subis devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine et de pharmacie de l'État.

Un arrêté pris après avis du Conseil Supérieur de l'Instruction Publique déterminera les conditions de scolarité et le programme applicable aux élèves sages-femmes. Les sages-femmes de 1^{re} et 2^e classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures.

ART. 4. — Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchement laborieux elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé. Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de Médecine. Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et les revaccinations antivarioliques.

TITRE IV. — *Conditions communes à l'exercice de la médecine
de l'art dentaire et de la profession de sage-femme.*

ART. 5. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme, et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

Les dispenses de scolarité et d'examens pourront être accordées par le ministre, conformément à un règlement délibéré en Conseil Supérieur de l'Instruction Publique. En aucun cas,

les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

ART. 6 (*loi du 6 mai 1922*). — Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours et munis de *seize inscriptions*, et les étudiants en médecine ayant terminé leur scolarité *et étant dès lors munis de vingt inscriptions*, peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Toutefois, pour les étudiants en médecine soumis encore à l'ancien régime comportant au maximum seize inscriptions, l'autorisation en question pourra continuer à leur être accordée, comme précédemment, lorsqu'ils auront leur seize inscriptions, ou au moins douze s'ils sont internes des hôpitaux ou hospices français.

ART. 7. — Les étudiants étrangers qui postulent, soit le diplôme de docteur en médecine visé à l'article 1^{er} de la présente loi, soit le diplôme de chirurgien-dentiste visé à l'article 2, et les élèves de nationalité étrangère qui postulent le diplôme de sage-femme de 1^{re} ou de 2^e classe visé à l'article 3, sont soumis aux mêmes règles de scolarité et d'examens que les étudiants français. Toutefois il pourra leur être accordé, en vue de l'inscription dans les facultés et écoles de médecine, soit l'équivalence des diplômes ou certificats obtenus par eux à l'étranger, soit la dispense des grades français requis pour cette inscription, ainsi que des dispenses partielles de scolarité correspondant à la durée des études faites par eux à l'étranger.

ART. 8. — Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

ART. 9. — Les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, *les accoucheuses*, sages-femmes sont tenus, *dès leur établissement* (« dans le mois qui suit leur établissement ») (*loi du 30 novembre 1892*) et avant d'*accomplir aucun acte de leur profession*, de faire enregistrer, sans frais, leur titre, à la pré-

fecture ou sous-préfecture, au greffe du tribunal civil de leur arrondissement *et de le faire viser à la mairie du lieu où ils ont leur domicile. Et, s'il s'agit de débutants n'étant pas encore en possession de leur titre ou diplôme, ils devront faire enregistrer et viser, comme il est dit ci-dessus, le certificat provisoire qui leur a été délivré par la faculté ou par l'école professionnelle dûment autorisée.*

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

ART. 10. — Il est établi chaque année dans les départements, par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire, des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées en sont transmises aux ministres de l'Intérieur, de l'Instruction publique et de la Justice.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée tous les ans par les soins du ministre de l'Intérieur.

ART. 11. — L'article 2272 du Code civil est modifié ainsi qu'il suit :

« L'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par deux ans. »

ART. 12. — L'art. 2101, Code civil, relatif aux privilèges généraux sur les meubles, est modifié ainsi qu'il suit dans son paragraphe 3 :

« Les frais quelconques de la dernière maladie, qu'elle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus. »

ART. 13. — A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'État, les Départements et les Communes.

ART. 14. — Les fonctions de médecins experts près les Tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine français. Un règlement d'administration publique revisera les tarifs du décret du 18 juin 1811, en ce qui touche les honoraires, vacations, frais de transport et de séjour des médecins. Le même règlement déterminera les conditions suivant lesquelles pourra être conféré le titre d'expert devant les tribunaux.

ART. 15. — Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant.

La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du ministre de l'Intérieur, après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Le même arrêté fixera le mode de déclaration desdites maladies.

TITRE V. — *Exercice illégal. Pénalités.*

ART. 16. — Exerce illégalement la médecine :

1^o Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29, et 32 de la présente loi, prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée.

2^o (*Loi du 16 mars 1934*). Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste,

en ce qui concerne l'odontologie, utilisera les rayons Röntgen dans un but de diagnostic et de thérapeutique;

3^e Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi;

4^e Toute personne qui, munie d'un titre régulier sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux gardes malades ni aux personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien-dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents.

ART. 17. — Les infractions prévues et punies par la présente loi seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle. En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les associations de médecins régulièrement constituées, les syndicats visés dans l'article 13, pourront en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 C. inst. crim. sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le ministère public.

ART. 18. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 francs, et, en cas de récidive d'une amende de 500 à 1.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 à 100 francs, et, en cas de récidive d'une amende de 100 à 500 francs.

L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

ART. 19. — L'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire, avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, est puni d'une amende de 1.000 à 2.000 francs, et, en cas de récidive, d'une amende de 2.000 à 3.000 francs et d'un emprisonnement de six mois à un an, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de dentiste sera punie d'une amende de 100 à 500 francs, et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs, et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de sage-femme sera punie d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs et d'un emprisonnement de un mois à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

ART. 20. — Est considéré comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou suivre son nom du titre de docteur en médecine, sans en indiquer l'origine étrangère. Il sera puni d'une amende de 100 à 200 francs.

ART. 21. — Le docteur en médecine ou l'officier de santé qui n'aurait pas fait la déclaration prescrite par l'article 15 sera puni d'une amende de 50 à 200 francs.

ART. 22. — Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou l'art des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la présente loi, est puni d'une amende de 25 à 100 francs.

ART. 23. — Tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de la justice sous les peines portées à l'article précédent.

ART. 24. — Il n'y a récidive qu'autant que l'agent du délit relevé a été, dans les cinq ans qui précèdent ce délit, condamné pour infraction de qualification identique.

ART. 25. — La suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de leur profession peuvent être prononcée par les cours et tribunaux, accessoirement à la peine principale, contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme, qui est condamné :

1^o A une peine afflictive et infamante;

2^o A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334 et 335 du Code pénal (*Loi du 13 juillet 1929*) et par application de l'article 2, § 2, de la loi du 12 juillet 1916, pour avoir facilité à autrui l'usage des stupéfiants à titre onéreux ou à titre gratuit;

3^o A une peine correctionnelle prononcée par une Cour d'assises pour des faits qualifiés crimes par la loi. En cas de condamnation prononcée à l'étranger pour un des crimes et délits ci-dessus spécifiés, le coupable pourra également, à la requête du ministère public être frappé, par les tribunaux français, de suspension temporaire ou d'incapacité absolue de l'exercice de sa profession.

Les aspirants ou aspirantes aux diplômes de docteur en médecine, d'officiers de santé, de chirurgien-dentiste et de sage-femme condamnés à l'une des peines édictées aux paragraphes 1^{er}, 2 et 3 du présent article peuvent être exclus des établissements d'enseignement supérieur.

La peine de l'exclusion sera prononcée dans les conditions prévues par la loi du 27 février 1880.

En aucun cas, les crimes et délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions visées au présent article, ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical.

ART. 26. — L'exercice de leur profession par les personnes contre lesquelles a été prononcées la suspension temporaire ou l'incapacité absolue, dans les conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des articles 17, 18, 19, 20 et 21 de la présente loi.

ART. 27. — L'article 463 Code pénal est applicable aux infractions prévues par la présente loi.

TITRE VI. — *Dispositions transitoires.*

ART. 28. — Les médecins et sages-femmes venus de l'étranger, autorisés à exercer leur profession avant l'application de

la présente loi, continueront à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée.

ART. 29. — Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi, et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 31 ci-après, auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

ART. 30. — Un règlement délibéré en Conseil Supérieur de l'Instruction Publique déterminera les conditions dans lesquelles : 1^o un officier de santé pourra obtenir le grade de docteur en médecine; 2^o un dentiste qui bénéficie des dispositions transitoires ci-après pourra obtenir le diplôme de chirurgien-dentiste.

ART. 31. — Les élèves qui, au moment de l'application de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé, pourront continuer leurs études médicales et obtenir le diplôme d'officier de santé.

ART. 32. — Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1^{er} janvier 1892.

Les dentistes se trouvant dans les conditions indiquées au paragraphe précédent n'auront le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé.

Les dentistes qui contreviendront aux dispositions du paragraphe précédent tomberont sous le coup des peines portées au deuxième paragraphe de l'article 19.

ART. 33. — Le droit de continuer l'exercice de leur profession est maintenu aux sages-femmes de 1^{re} et de 2^e classe, reçues en vertu des articles 30, 31, et 32 de la loi du 19 ventôse an XI ou des décrets et arrêtés ministériels ultérieurs.

ART. 34. — La présente loi ne sera exécutoire qu'un an après sa promulgation.

ART. 35. — Des règlements d'administration publique détermineront les conditions d'application de la présente loi à l'Algérie et aux colonies et fixeront les dispositions transitoires

ou spéciales qu'il sera nécessaire d'édicter ou de maintenir.

Un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les épreuves qu'auront à subir, pour obtenir le titre de docteur, les jeunes gens des colonies françaises ayant suivi les cours d'une école de médecine existant dans une colonie.

ART. 36. — Sont et demeurent abrogées, à partir du moment où la présente loi sera exécutoire, les dispositions de la loi du 19 ventôse an XI et généralement toutes les dispositions de lois et règlements contraires à la présente loi.

BIBLIOGRAPHIE

- APPLETON (P.) et SALAMA (M.). — *Le droit médical*. Paris, 1931.
- BALTHAZARD. — *Précis de Médecine légale*, 4^e édition. Paris, 1928.
- BÉLIARD (Dr O.). — *Magnétisme et Spiritisme*. Paris, 1934.
- BROUARDEL (Dr). — *L'exercice de la Médecine et le Charlatanisme*. Paris, 1899.
- CIBRIE (P.). — *Charlatanisme médico-pharmaceutique*.
- CUCHE (P.). — *Précis de Droit Criminel*, 2^e édition. Paris, 1927.
- DAUVERGNE (Bertrand). — *Les éléments du délit d'exercice illégal de la Médecine*. Thèse de la Faculté de Droit de Rennes, 1935.
- DAVID (G.). — *De l'exercice illégal de la Médecine en France*. Thèse de la Faculté de Droit de Poitiers, 1904.
- DEGOIS (C.). — *Traité élémentaire de droit criminel*, 2^e édition, 1922.
- DUBRAC. — *Traité de Jurisprudence Médicale et Pharmaceutique*, 2^e édition, 1893.
- GARÇON. — *Le magnétisme devant la loi pénale*.
- GARÇON (E.). — *Code pénal annoté*. Paris, 1910.
- GARNIER (André). — *Le délit d'exercice illégal de la Médecine*. Thèse de la Faculté de Droit de Paris, 1937.
- GASTIN (Louis). — *L'art de guérir, Trilogie scientifique et sociale. Le droit de guérir. Le point de vue des guérisseurs. Le point de vue des médecins. Le point de vue des malades*.
- GILLES DE LA TOURETTE (Dr). — *L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal*. Paris, 1887.
- GRASSET. — *L'occultisme*. Montpellier, 1908.
- HECQUET. — *Le brigandage de la médecine*. Paris, 1732.

- IGERT (D^r M.). — *Le problème des guérisseurs*. Paris, 1931.
- LECHOPIÉ et FLOQUET. — *Droit médical ou code des Médecins*. Paris, 1890.
- *La nouvelle législation médicale*. Paris, 1894.
- LEGENDRE (D^r) et RIBADEAU-DUMAS. — *Déontologie et Jurisprudence médicale*. Paris, 1920.
- LE POITTEVIN. — *Dictionnaire. Formulaire des Parquets et de la Police judiciaire*, 6^e édition. Paris, 1927-1928 (4 vol.).
- MARTIN (Étienne). — *Précis de déontologie*, 2^e édition. Paris, 1923.
- MESNARD. — *Exercice illégal de la Massothérapie. Les Ecoles de Massage*.
- MORACHE. — *La profession médicale*.
- PABON. — *Manuel juridique des Médecins, des Dentistes et des Sages-Femmes*, 1894.
- PERREAU (E.-H.). — *Eléments de Jurisprudence Médicale*. Paris, 1908.
- *Législation et jurisprudence pharmaceutiques. Questions d'actualité*. Paris, 1920.
- *Vade-Mecum juridique du chirurgien-dentiste*. Paris, 1925.
- *Code de la Médecine et de la Pharmacie*, 1926, avec supplément, 1930.
- PRATBERNON (D^r L.). — *Contribution à l'étude de l'exercice illégal de la médecine*. Thèse de la Faculté de Médecine de Paris, 1907.
- REPRÉSENTANT DU PEUPLE (Un ancien). — *Projets de discours par un Ancien Représentant du peuple au Conseil des Cinq-Cents, en réponse au rapport du citoyen Barailon*. Amsterdam, 1807.
- ROCHER (H.). — *L'exercice illégal de la Médecine en France*. Thèse de la Faculté de Droit de Paris, 1908.
- ROLAND (R.). — *Les médecins et la loi du 19 ventôse an XI*. Paris, 1883.
- *Les médecins et la loi du 30 novembre 1892*. Paris, 1893.

THOMAS (G.). — *Le médecin devant la loi*. Paris, 1893.

VIBERT (D^r Ch.). — *La médecine légale*. Paris, 1903.

WEILL (D.). — *De l'exercice illégal de la Médecine et de la Pharmacie*. Paris, 1886.

REVUES PÉRIODIQUES ET RÉPERTOIRES.

Dalloz. — Recueil Périodique et critique de jurisprudence de législation et de doctrine (*D. P.*).

— Recueil Hebdomadaire de jurisprudence (*D. H.*).

— Jurisprudence générale. Répertoire de législation de doctrine et de jurisprudence.

— Répertoire pratique de législation, de doctrine et de jurisprudence.

Sirey. — Recueil général des Lois et Arrêts (*S.*).

— Répertoire général alphabétique de Droit français.

Gazette du Palais (Gaz. Pal)..

La Loi.

Bulletin criminel.

Revue pénitentiaire et de Droit pénal.

Le Journal Officiel.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
PRÉLIMINAIRES	5
 TITRE PREMIER. — Éléments constitutifs du délit d'exercice illégal de la Médecine.	 17
CHAPITRE PREMIER. — <i>Le traitement et ses caractères.</i> . .	18
<i>Section I.</i> — Traitement thérapeutique.	22
— <i>II.</i> — Traitement habituel ou suivi . . .	31
— <i>III.</i> — Le magnétisme constitue-t-il un trai- tement?	34
CHAPITRE II. — <i>Existence d'une maladie.</i>	48
<i>Section I.</i> — Applications des soins à un état mor- bide.	48
— <i>II.</i> — Cas exceptionnels dans lesquels le traitement des maladies est licite	61
§ 1. — Cas d'urgence	61
§ 2. — Gardes-malades.	63
§ 3. — Soins familiaux.	65
CHAPITRE III. — <i>Absence de diplôme légal</i>	67
CHAPITRE IV. — <i>Intention de violer la loi.</i>	71
 TITRE II. — Organisation de la répression. . .	 77
CHAPITRE PREMIER. — <i>Applications de diverses règles de droit pénal à la répression du délit d'exercice illégal de la médecine.</i>	 78
<i>Section I.</i> — Délit d'habitude : prescription, com- pétence.	78

Section II. — Complicité	81
— III. — Consentement du malade.	82
— IV. — Délit d'homicide et de blessures par imprudence et délit d'escroquerie en rapport avec le délit d'exercice illégal de la médecine.	84
CHAPITRE II. — <i>La poursuite du délit et sa sanction</i> . .	89
Section I. — Poursuites du délit sur citation du ministère public ou de la partie civile	89
Section II. — Pénalités	93
TITRE III. — Appréciation critique.	99
CHAPITRE PREMIER. — <i>Le bien des malades n'exige pas le monopole des médecins</i>	101
CHAPITRE II. — <i>La science médicale est trop imparfaite pour justifier un monopole à son profit</i>	111
CHAPITRE III. — <i>Il n'est pas démontré que l'exercice illégal de la médecine soit un danger pour la santé publique</i>	118
CONCLUSION. — <i>Vers un régime de liberté contrôlée.</i> . .	123
APPENDICES :	
I. — Relevé des décisions de tribunaux correctionnels et cours d'appel, relatives à l'exercice illégal de la médecine et publiées dans les <i>Recueils Dalloz</i> et <i>Sirey</i> et dans la <i>Gazette du Palais</i> depuis 1928	131
II. — Tableaux des lois, décrets et règlements relatifs à l'exercice de la médecine depuis la loi du 19 ventôse an XI.	137
III. — Texte de la loi du 30 novembre 1892 avec les modifications dont elle a été l'objet.	140
BIBLIOGRAPHIE	150

MAYENNE, IMPRIMERIE FLOCH. — 6-5-1940

Censure visa n° 432—25-4-40



